

# Forum

aktuell



2 | 2021

## Wichtige neue Impulse

Das 1. Hessische Gesundheitsforum findet digital statt. Jede und jeder kann dabei sein

Forum aktuell  
wird digital.  
Melden Sie sich an!

Weitere Infos  
finden Sie auf  
Seite 3

### Telematik im Wandel

Der gematik-Geschäftsführer Markus  
Leyck Dieken im Interview

### Zukunft der Pflege

Die Pflegeversicherung ist in der Diskussion.  
Die AOK hat ein Positionspapier vorgelegt

**Inhalt**

In Kürze..... 2

Schwerpunkt..... 4

Wichtige neue Impulse ..... 4

„Es muss eine digitale Lebendigkeit entstehen“ ..... 6

„Der Druck wächst“ ..... 8

Politik..... 9

Der Finanzbedarf steigt ..... 9

Zukunft der Pflege..... 10

Mehr Qualität wagen..... 11

Gesundheit..... 12

Im Dienste der Gesundheit..... 12

Weniger Behandlungen ..... 13

Mehr Geld für weniger Fälle ..... 14

Direkter Kontakt ist ein Risiko ..... 15

Bundesweiter Vorreiter ..... 15

Macht Pflegeprofis stärker ..... 16

Landkarte der Krankheiten ..... 17

Unternehmen..... 18

Was die Zukunft bringt ..... 18

Prävention während Corona ..... 19

Selbstverwaltung..... 20

Digitale Perspektiven..... 20

Neu im Verwaltungsrat ..... 21

Eindringliche Einblicke..... 21

Aktuell..... 22

Beteiligung für alle..... 22

Kinder im Internet schützen..... 22

Raus aufs Rad..... 23

Die AOK koordiniert..... 23

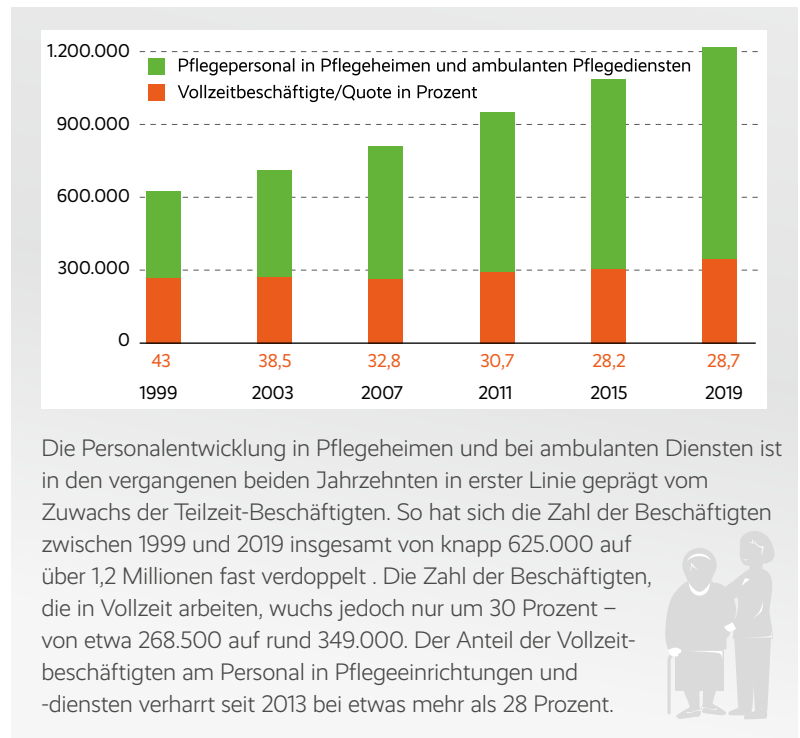
Impressum..... 23



**64,25 Prozent**

**Wussten Sie schon,** dass 64,25 Prozent der Beschäftigten im deutschen Gesundheitswesen in direktem Kontakt mit Patientinnen und Patienten arbeiten? Das sind mehr als 3,63 Millionen der rund 5,65 Millionen Berufstätigen in der Branche. Dies zeigt eine Auswertung des Statistischen Bundesamtes für das Jahr 2018. 1,17 Millionen Menschen, also jeder fünfte Beschäftigte, sind im Krankenhaus tätig. Auf den ambulanten Bereich entfallen 2,3 Millionen Beschäftigte, darunter rund 700.000 Beschäftigte in Arztpraxen.

**Pflege ist vorwiegend ein Teilzeitjob**



**Der Mensch vergisst nichts so schnell und gern wie Katastrophen**

**Isabella Heuser-Collier,** Direktorin der Klinik und Hochschulambulanz für Psychiatrie und Psychotherapie an der Berliner Charité, über Lehren aus der Coronapandemie

Foto: picture alliance/dpa | Bernd von Jütrzenka

Quelle: Destatis, AOK Mediendienst 1/21



Fotos: AOK Hessen, KomPart



Foto: AOK Hessen

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

auch in Krisenzeiten müssen wir den Blick nach vorn richten. So leistungsfähig sich unser Gesundheitswesen während der Pandemie zeigt, so sehr werden Defizite und Mängel offengelegt – vor allem bei der sektorenübergreifenden Vernetzung, Abstimmung und Digitalisierung. Welche Impulse zur Weiterentwicklung können wir geben – auch vor dem Hintergrund des zunehmenden finanziellen Drucks auf die gesetzliche Krankenversicherung? Damit setzen wir uns auf dem 1. Hessischen Gesundheitsforum auseinander, das am 10. Juni als digitale Veranstaltung stattfindet. Ich möchte Sie hierzu einladen. Auf den Seiten 4 und 5 finden Sie mehr Angaben. Mit dem Gesundheitsforum wollen wir einen Dialog ermöglichen und eröffnen sowie Konzepte für die Zukunft austauschen. Wir wollen ein Gesprächs- und Diskussionsforum bieten.

Auch „Forum aktuell“ entwickelt sich weiter. Mit dieser Ausgabe halten Sie das letzte gedruckte Heft in den Händen. Nach der Sommerpause werden wir unseren Informationsdienst auf einen Online-Newsletter umstellen, der monatlich Informationen rund um das hessische Gesundheitswesen und die AOK liefert. Bitte melden Sie sich für den Newsletter an.

Corona hat uns auch 2021 fest im Griff – vielleicht sogar mehr, als wir uns das Ende 2020 vorstellen konnten. Unter diesen Vorzeichen und Rahmenbedingungen liegt ein besonderer Fokus auf der Bundestagswahl. Die gesundheits- und pflegepolitische Agenda ist umfangreich. In der Diskussion über die Reform der Pflegeversicherung hat die AOK-Gemeinschaft ein Positionspapier vorgelegt und Lösungen aufgezeigt. Herausfordernde und wichtige Monate liegen vor uns und allen Akteuren im Gesundheits- und Pflegebereich.

Ihr  
**Dr. Stefan Hoehl**  
 Vorsitzender des Verwaltungsrates der  
 AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

## „Forum aktuell“ wird Online-Newsletter

Das Magazin „Forum Aktuell“ hat über die Jahre schon mehrfach sein Erscheinungsbild verändert. Der nächste Schritt im Sommer 2021 wird jedoch deutlich einschneidender sein: Denn ab September wird der gesundheitspolitische Informationsdienst der AOK Hessen als monatlicher Online-Newsletter erscheinen. Der Newsletter wird weiterhin über die wichtigsten gesundheits- und sozialpolitischen sowie unternehmensrelevanten Themen und Entwicklungen informieren – nur eben aktueller, schneller und moderner. Auf der Homepage der AOK kann man sich für den Newsletter anmelden, noch einfacher ist es, einfach den QR-Code einzuscannen. In jedem Fall ist der Datenschutz gewährleistet. Nach der Anmeldung erfolgt eine E-Mail, um die Anmeldung zu bestätigen. Der Newsletter wird monatlich erscheinen, aber die Forum-Familie wird in gedruckter Form weiterleben. Zu wichtigen oder übergreifenden Anlässen wird es Themenhefte geben. Ralf Metzger, Hauptabteilungsleiter Unternehmenspolitik und -kommunikation bei der AOK Hessen: „Mit dem Online-Newsletter startet ‚Forum aktuell‘ in eine neue Ära. Wir möchten zukünftig schneller, aktueller und mobil erreichbar informieren. Die inhaltliche Ausrichtung lautet: Gesundheitspolitik – hessisch akzentuiert. Melden Sie sich schon heute mit dem beigefügten Link an.“



Foto: AOK Hessen

Ralf Metzger

### Den neuen Lesegewohnheiten anpassen

Das Magazin „Forum aktuell“ startete 2003. Seit Mitte der 1990er-Jahre existierte bereits der politische Informationsdienst „AOK aktuell“, der in schlichter Textform zwei bis drei Themen behandelte. Über die Jahre gab es seit 2003 mehrere Layoutanpassungen. Da sich die Lesegewohnheiten in den vergangenen Jahren signifikant in Richtung Online und zu mobilen Endgeräten entwickelt haben, vollzieht die AOK Hessen diese Änderung mit. Die inhaltliche Tiefe bleibt erhalten, da sich das Redaktionsteam auch weiterhin aus Mitarbeitenden der Hauptabteilung „Unternehmenspolitik und -kommunikation“ der AOK Hessen zusammensetzt. Unterstützt werden sie in Sachen Technik, Layout, Redaktion und Umsetzung vom KomPart Verlag in Berlin, einer Tochtergesellschaft der AOK-Gemeinschaft.

Einfach den QR-Code einscannen und zum Newsletter anmelden.  
 Mehr Information und das Anmeldeformular finden sich auf  
[aok.de/hessen/forumaktuell](https://aok.de/hessen/forumaktuell)





Foto: iStock.com/Farknot\_Architect, AOK Hessen

Von überall teilnehmen: Der Livestream ist am 10. Juni ab 10 Uhr geöffnet

## Wichtige neue Impulse

**Hessisches Gesundheitsforum I** Auch 2021 hat die Pandemie die Menschen und die Gesellschaft im Griff. In Anbetracht der aktuellen und grundsätzlichen Herausforderungen sowie des finanziellen Drucks muss die Frage nach einer zukunftsfähigen Weiterentwicklung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung gestellt werden. Ein Blick auf die Chancen und Potenziale der Digitalisierung ist notwendig. Eine Weiterentwicklung kann nur gemeinsam im Dialog und Zusammenwirken aller Akteure gelingen. Das erste digitale hessische Gesundheitsforum bietet dazu die Gelegenheit.



Foto: AOK Hessen

**Detlef Lamm**  
Vorstandsvorsitzender der  
AOK Hessen

### Ein gemeinsamer Austausch

„Wir laden alle herzlich ein, mit uns gemeinsam über neue Impulse zur Weiterentwicklung von Gesundheitsversorgung und Pflege in Hessen zu diskutieren. Melden Sie sich unverbindlich an oder besuchen Sie das Gesundheitsforum einfach über den Link zum Livestream.“

Das Jahr 2021 bringt viele Weichenstellungen. Zum einen wird sich zeigen, ob und wie es Deutschland und Europa gelingt, mit der Coronapandemie und ihren gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen umzugehen. Zum anderen stehen wichtige politische Entscheidungen und Wahlen an, zuvorderst die Bundestagswahl im September. In der Gesundheitspolitik kann es in vielen Bereichen kein „Weiter so“ geben. Daher muss ein Diskurs über die Zukunft der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung geführt werden. Hierzu möchte auch die AOK Hessen mit ihrem digitalen Gesundheitsforum am 10. Juni 2021 einen Beitrag leisten.

### Eine Strategie fehlt

Die ausklingende Legislaturperiode ist rekordverdächtig – zumindest was die Anzahl der gesundheitspolitischen Gesetze und Verordnungen betrifft. Natürlich war seit dem Frühjahr 2020 vieles der Coronapandemie geschuldet, aber auch unabhängig davon war die Taktzahl der Gesetze und Verordnungen immens. Leider haben viele dieser Regelungen kaum spürbare Verbesserungen bei der Struktur oder Qualität der Gesundheitsversorgung gebracht. Zudem erhöht die Kombination aus den Folgen der Coronapandemie und den Finanzbelastungen aus den Geset-

zen den Druck auf die GKV immens. Zusätzlich wurde der Wettbewerb in der GKV zunehmend verzerrt.

### Qualität im Fokus

Eine gute Versorgungsqualität bleibt eine zentrale Aufgabe und Herausforderung für alle Akteure. Hierzu gibt es viele Ansätze, wie beispielsweise Mindestmengenregelungen und damit verbundene Spezialisierungen in der stationären Versorgung. Gerade die Coronakrise verdeutlicht den Bedarf an Zentralisierung und Spezialisierung von Kliniken. Auch durch ein Anknüpfen des Versorgungswettbewerbs könnte noch mehr Qualität in die Gesundheitsversorgung gebracht werden. Mehr Gestaltungsmöglichkeiten der Krankenkassen können dies zusätzlich befördern, denn sie verfügen über viel Erfahrung und eine große Expertise in den Versorgungsbereichen und kennen die Bedürfnisse ihrer Kundinnen und Kunden. All dies gilt es vor dem Hintergrund neuer digitaler Möglichkeiten und den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten zu beurteilen. Das Leben und die Gesundheit der Menschen in Deutschland könnten besser geschützt werden, wenn die Möglichkeiten der Digitalisierung im Gesundheitswesen verantwortlich und wissenschaftlich sinnvoll genutzt würden. Hier liegen auch besondere Chancen für die Versorgung

im ländlichen Raum. Dies steht und fällt jedoch immer mit der Akzeptanz und der Handhabbarkeit durch die Betroffenen. Und auch in der Pflege muss eine qualitativ gute – und zugleich bezahlbare – Versorgung sichergestellt werden. Das Vertrags- und Leistungsrecht sollte flexibilisiert und vereinfacht werden, um individuelle Versorgungslösungen zu ermöglichen. Allgemein sollte der Wirtschaftlichkeitsgrundsatz bei der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens stärker berücksichtigt werden. Insbesondere sollte der Trend zu staatlicher Zentralisierung – beispielsweise durch die Festsetzung von einheitlichen Preisen – wieder stärker den Vertragspartnern und der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen überlassen werden. So können effektive, qualitativ hochwertige und effiziente Versorgungsstrukturen erreicht und regionale passgenaue Versorgungsangebote gefördert werden.

### Ein digitales Forum

Mit dem Hessischen Gesundheitsforum möchte die AOK Hessen eine Plattform bieten, um vor diesem Hintergrund Ideen und Impulse zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens zu diskutieren. Austausch, Diskurs und Offenheit sollen im Vordergrund stehen. Als Experten sind Prof. Ferdinand M. Gerlach, Vorsitzender des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Andreas Westerfellhaus, der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, und gematik-Geschäftsführer Markus Leyck Dieken geladen. 2020 war das Gesundheitsforum ursprünglich im Rahmen einer Präsenzveranstaltung in Frankfurt geplant, was dann aufgrund der Coronapandemie auf dieses Jahr verschoben wurde. Und auch die aktuellen Entwicklungen lassen derzeit kein anderes Veranstaltungsformat als eine digitale Konferenz zu. Am 10. Juni werden lediglich die Podiumsteilnehmenden teilweise vor Ort im Studio in Frankfurt sein. Schirmherr des Gesundheitsforums ist der Hessische Sozialminister Kai Klose. Er und Detlef Lamm, der Vorstandsvorsitzende der AOK Hessen, werden die Konferenz eröffnen.

### Wege zur besseren Pflege

Mit einer Keynote wird Prof. Ferdinand M. Gerlach einen umfassenden inhaltlichen Input geben. Er spricht über „Bedarfsgerechte Steuerung statt organisierter Verantwortungslosigkeit – Handlungsnotwendigkeiten und Beitrag der Digitalisierung“. Dabei wird das Gutachten des Rates aus dem März eine zentrale Rolle spielen. Danach wird Andreas Westerfellhaus, der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, im Gespräch „Wege zu einer besseren Pflege“ aufzeigen. Eine

erste Diskussionsrunde wird sich, aufbauend auf den bisherigen Beiträgen, der Thematik annehmen, wie Versorgung langfristig weitergedacht werden kann. Daran teilnehmen werden auch Frank Dastych, der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, und Prof. Steffen Gramminger, der geschäftsführende Direktor der Hessischen Krankenhausgesellschaft.

### Austausch mit der Politik

Markus Leyck Dieken, der Geschäftsführer der gematik, wird dann über die Digitalisierung im Gesundheitswesen sprechen und den Status und die Aussichten der Telematik-Infrastruktur vorstellen. Den zweiten Veranstaltungspart beschließt die Bevollmächtigte des Vorstandes der AOK Hessen, Isabella Erb-Herrmann, in dem sie unter dem Titel „Digital und näher dran“ Strategien und Konzepte der AOK für die Gesundheitsversorgung und deren Umsetzung in Hessen beleuchtet. In einer letzten Diskussionsrunde mit Politikerinnen und Politikern aus Hessen werden Erkenntnisse und Handlungsoptionen seitens der politischen Entscheidungsträger besprochen, bevor Detlef Lamm und Prof. Ferdinand M. Gerlach die Veranstaltung unter der Leitfrage resümieren, was jetzt zu tun ist.

Das wird am 10. Juni geboten: Hochkarätige Gäste, Informationen und Positionen zu Versorgung, Pflege und Digitalisierung und spannende Diskussionen



Foto: iStock.com/asiandelight; AOK Hessen

### Einfach anmelden

Der Link zur unverbindlichen Anmeldung und zum Livestream zur Veranstaltung kann gern auch an andere interessierte Personen weitergegeben werden.


 **Zum Livestream:**  
[aok.de/kp/hessen/  
 gesundheitsforum](https://aok.de/kp/hessen/gesundheitsforum)





Foto: Marc-Steffen Unger

Zieht Lehren aus der Coronakrise: Dr. Markus Leyck Dieken treibt die Digitalisierung voran

## „Es muss eine digitale Lebendigkeit entstehen“

**Telematikinfrastruktur** | Die gematik hat die Aufgabe, die Digitalisierung voranzutreiben. Geschäftsführer ist seit 2019 Markus Leyck Dieken – von Hause aus Internist und Notfallmediziner. Er wird als Experte das Hessische Gesundheitsforum im Juni bereichern. „Forum aktuell“ sprach mit ihm über die elektronische Patientenakte und die Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur.

**Das aktuell größte Digitalisierungsprojekt ist die elektronische Patientenakte (ePA). Was ist der größte Nutzen dabei?**

Die ePA wird sich peu à peu durchsetzen. Der einzelne Patient kann schneller zielgerichtet behandelt werden, denn alle an der Behandlung Beteiligten sind über den aktuellen Stand informiert. Wenn ich mein Auto zur Inspektion bringe, werden regelmäßig Daten erhoben und festgehalten. Das sollten wir auch für unsere Gesundheit tun. Hier setzt die ePA an, die in den nächsten Jahren weitere Funktionalitäten bekommen wird. Wichtig wird die ePA bei einem Notfall, denn durch den Notfalldatensatz können sich die versorgenden Kliniken rascher eine Orientierung verschaffen. Und: Es ist nicht nur eine Akte, die für den unmittelbaren Behandlungskontext wichtig ist, sondern eine Akte, in der ich als Gesunder anfangen kann, Daten abzulegen, weil im Falle einer Krankheit diese als Basiswerte hinzugezogen werden können.

**Wie läuft die Einführung?**

Von uns ist bewusst zunächst eine Einführungsphase gewählt worden, denn es handelt sich um

ein komplexes IT-Projekt. Da benötigen wir eine erweiterte Testphase, die wir im ersten und zweiten Quartal betreiben. Aller Anfang ist schwer. Aber die Ärzte werden den Nutzen der Akte erkennen, wenn in einem Behandlungskomplex nach Wochen auf abgelegte Daten Bezug genommen werden kann. Dann werden viele erkennen, welche Dimension das hat. Das gilt vor allem bei chronisch Erkrankten, die mehrere Ärzte haben, und ist vor allem auch bei seltenen Erkrankungen nützlich, da so die besonderen Befund-Konstellationen immer nahtlos beieinandergeführt werden können.

**Was sind die nächsten Meilensteine?**

Die ePA wird 2022 um Gesundheitsdaten erweitert – den Impf- und den Mutterpass sowie das Zahnbonusheft. In der folgenden Version wird es noch spannender, denn die Laborärzte haben sich geeinigt, dass alle Labore dieselben technischen Standards benutzen, in denen Laborwerte abgelegt werden. Die KBV beteiligt sich daran, mehr als 400 der meistgenutzten Laborwerte zu standardisieren. Und wir können dann in der ePA diese vorgegebenen Datenfelder anzeigen. Datenfelder haben zu einfachen

Wir wollen  
niederschwellige  
Angebote, die  
sicher sind

Dokumenten den Vorteil, dass Patienten ihre Werte im Verlauf sehen können – auch mit Referenzen, wie sich etwa der Blutdruck zum BMI verhält. Das alles über eine ePA und nicht wie bislang über unterschiedliche Zugriffe oder die Notwendigkeit, den Arzt um Einsicht bitten zu müssen. So geht die ePA auf eine gute Reise.

### Es gab immer Vorbehalte gegen die ePA. Hat sich das geändert?

Ich würde da unterscheiden zwischen der Ärzteschaft und den Fachgesellschaften. Die Fachgesellschaften geben eine sehr wichtige Orientierung für jeden einzelnen Arzt – wie aktuell die Dermatologen. Wir glauben, dass auch die Diabetologen, die Hausärzte und viele andere den entsprechenden Arzt dafür motivieren werden, die digitalen Abläufe mehr in den Arbeitsalltag zu integrieren. Das werden wir auch seitens der Gematik mehr unterstützen und die Vorteile aufzeigen. Wir müssen dafür sorgen, dass die Ärzte durch die Digitalisierung ihre eigene Tätigkeit erleichtert sehen. Die ePA wird nicht sofort durchdringen, wird aber laufend mehr Anwender finden.

### Wo und wie profitieren die Menschen derzeit am meisten von der Digitalisierung?

In der Coronazeit sehen wir, dass man ein komplexes Geschehen, bei dem sich alle paar Wochen die Lage, auch die Wissenslage, verändert, nur durch Digitalisierung beherrschen kann. Durch Digitalisierung werden wir in die Lage versetzt, rechtzeitig und tagesgenau zu erkennen, wie viele Erkrankungen es gibt, wie viele Intensivbetten noch frei sind und wer mit wem Kontakt hatte. Auch neues medizinisches Wissen kann durch digitale Möglichkeiten schnell und rechtzeitig verbreitet werden. Ich bin überzeugt, dass mehr Menschen erkennen, dass sie durch Digitalisierung als Individuum besser begleitet werden und die Gemeinschaft komplexe Geschehen besser kontrollieren kann.

### Die Telematikinfrastruktur (TI) steht immer wieder in der Kritik. Hat sie in der jetzigen Form eine Zukunft?

Wir haben vor zwei Jahren feststellen müssen, dass wir in Deutschland uns auf einem der hinteren Ränge in Europa befinden. Wenn wir das E-Rezept zum 1. Juli einführen, ist es das 18. in Europa. Deshalb ist es korrekt, davon zu sprechen, dass wir uns nach vorn entwickeln wollen. Die TI muss deshalb weiterentwickelt

werden. Wir sehen viele gute Initiativen, sowohl von Krankenkassen wie von anderen Partnern. Das sind aber oft isolierte Angebote und ihre Wirksamkeit können sie erst entfalten, wenn sie miteinander vernetzt sind. Es wird auch darum gehen, das innerhalb Europas gut zu machen, damit der Wissensstandort Europa einen guten Stand hat. Es ist notwendig, dass eine digitale Lebendigkeit entsteht – nicht nur bei der Gematik, sondern durch die vielen Ideen, die es gibt und die zusammenkommen müssen.

### Welche Hindernisse müssen überwunden werden? Stichwort Datenschutz.

Beim Datenschutz sehen wir durch das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) eine gute Begleitung. Die Grundkonzepte, die wir vorschlagen, werden mitgetragen. Natürlich plädieren wir dafür, dass Datenschutz und Gesundheitsschutz in Balance miteinander bleiben müssen – das versteht sich von selbst.



Foto: Marc-Steffen Unger

Dr. Markus Leyck Dieken hat Europa im Blick

### Sehen Sie ein Problem bei der Akzeptanz durch die Menschen, beispielsweise in Bezug auf die Praktikabilität und Handhabbarkeit digitaler Angebote?

Wir müssen klar sagen, warum es komplex wird und wie viel das auch mit Datenschutz zu tun hat. Aber wir sind hierbei noch in der Anfangsphase und das wird sich letztlich einpendeln. Wir werden jetzt schon beim E-Rezept dafür sorgen, dass man sich initial sehr intensiv autorisieren muss, aber dann bei erneutem Öffnen die üblichen Verfahren verwenden kann, die wir auch bei anderen bekannten Anwendungen sehen. Der Gematik ist es wichtig, dass die Daten nach europäischer Datenphilosophie behandelt werden. Am Ende wollen wir niederschwellige Angebote haben, die gleichzeitig sicher sind.

Es handelt sich um ein komplexes IT-Projekt. Da benötigen wir eine erweiterte Testphase

# „Der Druck wächst“

**Versorgungslandschaft** | Isabella Erb-Herrmann ist überzeugt, dass an einer wirtschaftlichen Gesundheitsversorgung kein Weg vorbeiführt. Und es gilt, gemeinsame Wege für eine patienten- und qualitätsorientierte Weiterentwicklung des Gesundheitswesens zu finden.

**Auf die GKV kommen 2021 rund 16,6 Milliarden Euro Mehrausgaben zu. Welche Konsequenzen hat dies für die AOK?**

Natürlich immense. Das wird schon dadurch deutlich, dass wir unseren Zusatzbeitragsatz erhöhen mussten – wie nahezu die ganze GKV. Wir planen 2021 mit rund 380 Millionen Euro plus bei den Leistungsausgaben, allein bei den Krankenhäusern sind dies 176 Millionen Euro. Der finanzielle Druck wächst. Daher müssen wir die Ausgaben mehr als zuvor stringent managen.

**Das allein reicht aber nicht, oder?**

Richtig. Wir werden alles tun, um einen stabilen Finanzkurs zu fahren, aber hier ist der Gesetzgeber gefordert. Die zahlreichen neuen Gesetze, auch schon vor Corona, haben kaum Verbesserungen bei der Struktur oder Qualität der Versorgung gebracht. Zur Bekämpfung der Pandemie wird auf die Rücklagen des Gesundheitsfonds und der Krankenkassen zurückgegriffen. So finanzieren die Beitragszahlerinnen und Beitragszahler gesamtgesellschaftliche Aufgaben. Die Politik muss durch einen höheren Steueranteil für die GKV oder durch wirksame Instrumente zur Kostensteuerung im Vertrags- und Leistungsmanagement gegensteuern.

**Welche Auswirkungen hat die Pandemie auf die Versorgungslandschaft? Werden die Diskussionen um eine wirtschaftliche Versorgung deutlich schwieriger?**

Die Gefahr ist gegeben. Diejenigen, die sich auch für eine wirtschaftliche Versorgung einsetzen, sind schnell dem Vorwurf ausgesetzt, nicht das Wohl der Patientinnen und Patienten, sondern nur Einsparungen oder gar Profit im Fokus zu haben. Die aktuelle Situation verschärft das. Dabei ist es für ein nachhaltiges Gesundheitswesen, das eine qualitativ hochwertige Versorgung gewährleisten soll, wichtig, die Finanzierbarkeit und damit die Wirtschaftlichkeit im Auge zu behalten. Versorgungsqualität und Wirtschaftlichkeit sind keine Widersprüche. Durch die Coronapandemie haben sich zudem bemerkenswerte finanzielle und strukturelle Effekte ergeben.

**Zum Beispiel?**

Bis Ende Januar haben die Kliniken mehr als elf Milliarden Euro als pandemiebedingte Ausgleichszahlungen erhalten. 2020 verbuchten sie 14 Prozent höhere Einnahmen als 2019, dabei sank die Zahl der Behandlungen um 12,7 Prozent. Darüber muss man sprechen. Und im vergangenen Jahr haben wir erlebt, dass nicht jedes Krankenhaus die Intensiv- und schweren Covid-Fälle betreuen konnte. Über 80 Prozent der Intensivpatientinnen und -patienten wurden in den Unikliniken und großen Häusern der Maximalversorgung behandelt. Spezialfälle wurden von Spezialisten behandelt. Es hat automatisch eine Schwerpunktbildung stattgefunden. Das verbessert die Qualität und ist zugleich auch wirtschaftlicher.

**Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist durch Corona beschleunigt worden. Was ist möglich, wo steht die AOK Hessen?**

Es ist viel möglich. Wir sind dabei, eine Reihe von Digitalisierungsvorhaben voranzutreiben – interne Prozesse und an den Schnittstellen zu unseren Kundinnen und Kunden sowie Gesundheitspartnerinnen und Gesundheitspartnern. Zu Beginn des Jahres ist die elektronische Patientenakte gestartet, die wir mit unserem Tool „AOK Mein Leben“ verknüpfen. Jetzt gilt es, diese voranzubringen. Und es gibt auf Bundesebene einige Projekte unter Leitung der AOK Hessen, wie beispielsweise zum Reha-Management.

**Welche Perspektiven sehen Sie für die Versorgung?**

Wir dürfen uns durch die Anstrengungen in der Pandemie nicht den Blick auf die Zukunft verstellen. Vor allem müssen wir im Dialog bleiben und gemeinsam Wege für eine patientenfreundliche, qualitätsgesicherte, moderne und auch wirtschaftliche Versorgung finden. Im Mittelpunkt muss letztlich der Mensch stehen – die Patientinnen und Patienten mit ihren Bedürfnissen und Erwartungen. Dies wird aber nicht einfacher vor dem aktuellen finanziellen Hintergrund.



Foto: AOK Hessen

**Dr. Isabella Erb-Herrmann**  
Bevollmächtigte des  
Vorstandes der AOK Hessen

**Spezialfälle wurden von Spezialisten behandelt. Es hat automatisch eine Schwerpunktbildung stattgefunden**

# Der Finanzbedarf steigt

**Gesetzliche Krankenversicherung** | Für 2022 wird eine gewaltige Finanzierungslücke in der GKV prognostiziert. Schätzungen des GKV-Spitzenverbandes gehen von 16 bis 19 Milliarden Euro aus. Dennoch beschloss die Bundesregierung die Eckwerte des Bundeshaushalts 2022, ohne dies zu berücksichtigen. Der Gesetzgeber muss zeitnah handeln, um Beitragssatzerhöhungen zu verhindern.

In den vergangenen Jahren war die GKV dank eines lang anhaltenden Wirtschaftsaufschwungs sowie Wachstums der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung und deren Löhne in einer guten Finanzlage. Dies führte zu Reserven, die kurzzeitig über einer Monatsausgabe lagen. Seit dem vorletzten Jahr liegen die Rücklagen jedoch wieder unter einer Monatsausgabe und sinken stark. Insbesondere die zahlreichen kostenintensiven Gesetze sowie die Coronapandemie-bedingten Ausgabensteigerungen und Mindereinnahmen belasten die Haushalte der Krankenkassen.

## Nachteile im Wettbewerb

Die GKV hat 2020 mit rund 2,65 Milliarden Euro das höchste Finanzdefizit seit 17 Jahren ausgewiesen. Das Defizit der GKV 2021 in Höhe von etwa 16 Milliarden Euro haben zum Großteil die Beitragszahlerinnen und Beitragszahler durch Zugriff auf die Rücklagen der Krankenkassen in Höhe von acht Milliarden Euro sowie einer Beitragssatzerhöhung um im GKV-Durchschnitt 0,3 Prozentpunkte aufgefangen. Nicht im Sinne eines fairen GKV-Wettbewerbs war dabei, dass der Zugriff des Gesetzgebers auf die Rücklagen nicht wettbewerbsneutral erfolgte. Insbesondere Krankenkassen, die mit einer soliden Finanzpolitik für schwierige

Phasen vorgesorgt haben, wurden durch die Abführung ihrer Rücklagen bestraft und erlitten einen einschneidenden Nachteil im Wettbewerb.

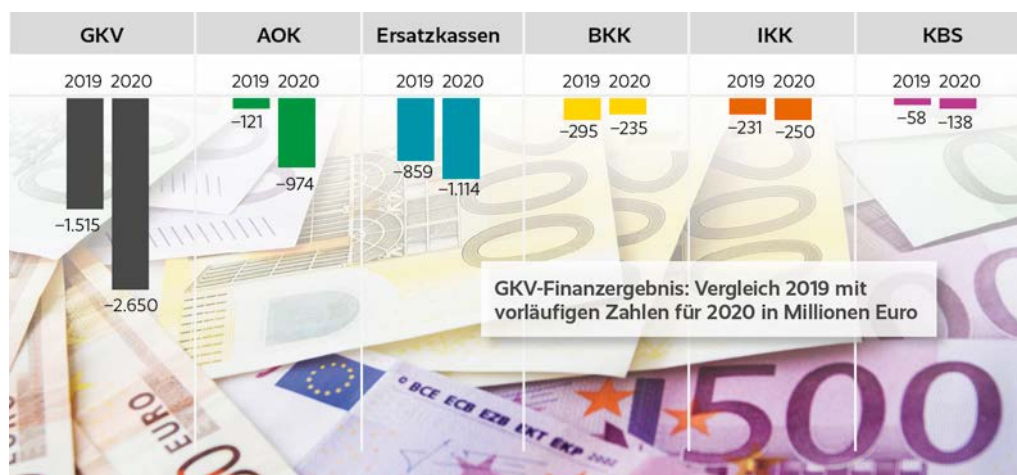
## Bundesmittel sind erforderlich

Die finanzielle Schiefelage in der GKV setzt sich auch im Jahr 2021 deutlich fort. Bis zum Ende des Jahres werden die verbliebenen Rücklagen der Krankenkassen weitestgehend aufgebraucht sein – auch weil der Gesetzgeber die Krankenkassen verpflichtet hat, die Rücklagen oberhalb von 0,8 Monatsausgaben abzubauen. Damit fehlt in der GKV ein finanzieller Puffer, um Ausgabensteigerungen abzufedern und die Beiträge zu stabilisieren. Somit droht für das Jahr 2022 ein gewaltiges Milliardendefizit – und stark steigende Zusatzbeiträge. Um dies noch zu verhindern, muss der Bund den erhöhten Finanzbedarf des Gesundheitsfonds im Jahr 2022 durch ergänzende Bundesmittel ausgleichen – was auch der GKV-Spitzenverband Ende März 2021 forderte. Ferner sollte Transparenz darüber hergestellt werden, welche gesamtgesellschaftlichen Aufgaben die GKV finanziell in der Pandemie übernommen hat, die nicht originär ihre Aufgabe sind. Soll die GKV diese weiter übernehmen, muss hierfür ein nachhaltiger Bundeszuschuss eingeführt werden.\*

## Vorläufige Finanzergebnisse der GKV

- Die Finanzreserven der Krankenkassen lagen zum Stichtag 31. Dezember 2020 bei 16,7 Milliarden Euro.
- Der Gesundheitsfonds verbuchte 2020 ein Defizit von 3,49 Milliarden Euro. Die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds lag zum Stichtag 15. Januar 2021 bei

## Das Minus der Kassenarten



\*Kurz vor Redaktionsschluss: Das BMG und das BMF haben sich auf eine Erhöhung des Bundeszuschusses für die GKV um sieben Milliarden Euro für 2022 geeinigt, die im Rahmen eines Änderungsantrages zum GVWG beschlossen werden soll. Bis zur Druckfreigabe dieser Ausgabe lagen noch keine endgültigen Beschlüsse vor.

Die Auswirkungen der Pandemie und vor allem die zahlreichen kostenintensiven Gesetze dieser Legislaturperiode führten 2020 zu einer massiven Unterfinanzierung der GKV, die sich 2021 fortsetzt



Foto: iStock.com/Fred Froese

Die AOK fordert: Schutz vor wirtschaftlicher Überforderung und Beitragssatzstabilität

## Zukunft der Pflege

**AOK-Positionspapier I** Die Pflegepolitik der zu Ende gehenden Legislaturperiode war geprägt durch die neue Definition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und durch die Ausweitung des Leistungsspektrums. In der Diskussion rund um weitere Reformen der sozialen Pflegeversicherung hat die AOK-Gemeinschaft jetzt ein Positionspapier vorgelegt.



Foto: AOK Hessen

**Detlef Lamm**

Vorstandsvorsitzender der  
AOK Hessen

### Die Versorgung verbessern

„Mit unserem Positionspapier haben wir Vorschläge erarbeitet, um die pflegerische Versorgung zu verbessern und gleichzeitig die Problematik der steigenden Eigenanteile und Beiträge einzudämmen. Dabei bewegen sich unsere Positionen in einem realistischen Finanzierungsrahmen.“

Das „AOK-Positionspapier zur Weiterentwicklung der Pflege 2030“ fordert eine Verbesserung der Situation der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen, den Schutz vor wirtschaftlicher Überforderung sowie Beitragssatzstabilität. Damit pflegebedürftige Menschen Leistungen künftig noch einfacher und bedarfsgerechter erhalten, plädiert die AOK für eine ausgabenneutrale Aufhebung der Trennung von ambulanter und stationärer Pflege. Hier sieht sie den Schlüssel in der Flexibilisierung des Leistungsrechts, indem etwa Geldleistungs- sowie Sachleistungsbudgets unabhängig vom Ort der Leistungserbringung zusammengefasst werden. Darüber hinaus sollen die Beratungsansprüche gegenüber der Kranken- und Pflegekasse aus einer Hand sichergestellt werden.

### Neue Verträge braucht das Land

Zudem werden für die Kranken- und Pflegekassen auch mehr Gestaltungsspielräume für erweiterte Vertragsformen gefordert, um die Primär- und Langzeitversorgung sektorenübergreifend weiterzuentwickeln. Dadurch soll ein wesentlicher Beitrag zur Beseitigung von Unwirtschaftlichkeiten und wachsender Unterversorgung in der professionellen und informellen Pflege geleistet werden. Das Positionspapier sieht außerdem die Abschaffung des Kontrahierungszwangs der Pflegekassen zum Abschluss von Verträgen mit Leistungsanbietern vor. Die AOK zielt damit auf eine höhere Versorgungsqualität und eine verbesserte Wirtschaftlichkeit ab.

Um die tendenziell steigenden Eigenanteile der pflegebedürftigen Menschen zu verringern, schlägt die AOK eine jährliche Dynamisierung der Pflegeleistungen vor. Diese orientiert sich an den Bruttolohnzuwachsen und ist angelehnt an den Automatismus der Rentenversicherung. Die Bindung an den Zuwachs der Beitragseinnahmen aufgrund von Bruttolohnzuwachsen sichert die Beitragssatzstabilität. Zur weiteren Entlastung sollen zudem bei ausgewählten, besonders förderungswürdigen Leistungen die pflegebedingten Aufwendungen vollständig finanziert werden. Das gilt etwa für eine ressourcenorientierte Kurzzeitpflege. Auch sieht das Konzept die Zusammenführung der häuslichen Krankenpflege und der medizinischen Behandlungspflege unter dem Dach der GKV vor.

### Breiter Finanzierungsmix nötig

Die AOK spricht sich für einen breiteren Finanzierungsmix aus. Das beinhaltet die Einführung eines zweckgebundenen und regelmäßig dynamisierten jährlichen Bundesbeitrags aus Steuermitteln – aktuell in Höhe von 3,2 Milliarden Euro. Dieser soll die Beitragszahler entlasten, indem er gesamtgesellschaftliche Aufgaben der Pflegeversicherung wie etwa die soziale Absicherung von pflegenden Angehörigen gegenfinanziert. Außerdem haben die Länder zur Begrenzung und Senkung der Eigenanteile in Heimen die Finanzierung von Investitionskosten der Heime zu tragen, die mit rund 5,5 Milliarden Euro pro Jahr beziffert werden.

# Mehr Qualität wagen

**Gesetzgebung** | Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsentwicklung (GVWG) legte die Bundesregierung Ende des vergangenen Jahres einen umfangreichen Gesetzentwurf vor. Dieser zielt vor allem auf die Verbesserung von Qualität, Transparenz und Leistungen der Versorgung ab. Die Weiterentwicklung der Regelungen zu Mindestmengen könnten positive Effekte haben.

Der Entwurf umfasst rund 150 Einzelregelungen, die Leistungen, Qualität und Transparenz verbessern sollen. Auch die ambulante Notfallversorgung soll überarbeitet, die Hospiz- und Palliativversorgung gestärkt sowie die Veröffentlichung des Pflegepersonalquotienten und von einrichtungsbezogenen Vergleichen gefördert werden. Zudem wird die Aufgabe der Krankenkassen, Qualitätsverträge zu erproben, verbindlicher gestaltet. Positiv hervorzuheben sind die Regelungen zu Mindestmengen. Komplexe Eingriffe sollen nur von Kliniken durchgeführt werden, deren Ärztinnen und Ärzte Erfahrung damit haben. Denn es besteht ein Zusammenhang zwischen der Durchführungshäufigkeit und der Behandlungsqualität. Kliniken, die die Mindestmengen nicht erfüllen, dürfen diese Leistung nicht erbringen. Derzeit muss der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) Ausnahmen von dieser Regelung definieren, was häufig – ebenso wie die Festlegung der konkreten Mindestzahl – problematisch ist und mit langen Beratungszeiten einhergeht. Aktuell hat der G-BA für nur acht Leistungen Mindestmengenregelungen definiert.

## Ausweitung der Mindestmengen

Das GVWG sieht Ausweitungen der Mindestmengen und detailliertere Vorgaben vor, die dazu beitragen können, die schwierigen Erarbeitungen

weiterer Mindestmengen im G-BA schneller voranzubringen. So sollen Ausnahmetatbestände wegfallen. Zudem müssen die Beratungen zur Festlegung oder Anpassung von Mindestmengen innerhalb von zwei Jahren abgeschlossen werden. Als weitere Aufgabe soll der G-BA auch Mindestanforderungen an Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in die Mindestmengenregelung aufnehmen. Mit der Ausweitung der Mindestmengen bei schwierigen medizinischen Behandlungen werden Qualität und Sicherheit erhöht. Außerdem wird durch eine Kombination aus Mindestmengen sowie Struktur- und Prozessqualität ein größerer Fokus auf die Behandlungsergebnisse gelegt.

## Guter Entwurf mit Schwachstellen

Grundsätzlich ist die Ausweitung der Mindestmengenregelungen für Patientinnen und Patienten positiv zu bewerten und zu begrüßen. Die AOK sieht die Regelungen als aktiven Patientenschutz und setzt sich seit Langem für die Ausweitung in der stationären Versorgung ein. Jedoch sind einige Vorgaben im GVWG nachbesserungsbedürftig, etwa sollte die Informationsbasis der Krankenkassen zur Entscheidung über die Erfüllung der Mindestmengen gestärkt werden, indem die Krankenhäuser ausführlich ihre Prognose zur Erreichung der Mindestmengen begründen müssen.

Mit der Mindestmengen-Transparenzkarte bietet die AOK Versicherten einen bundesweiten Überblick über alle Kliniken, die Mindestmengen-relevante Operationen durchführen dürfen.

**Mehr unter:**  
[aok-bv.de](https://aok-bv.de) > Engagement  
 > Mindestmengen

Aktiver Patientenschutz: Die Ausweitung der Regelungen zu den Mindestmengen ist zu begrüßen



# Im Dienste der Gesundheit

**Digitalisierung** | Leben und Gesundheit könnten besser geschützt werden, wenn die Möglichkeiten der Digitalisierung im Gesundheitswesen verantwortlich und sinnvoll genutzt würden. Zu diesem Schluss kommt der Sachverständigenrat Gesundheit (SVR) in seinem aktuellen Gutachten.

Laut des SVR bedarf es einer ehrlichen Diskussion über bisherige Fehlentwicklungen. Die Politik hat zwar Schritte in die richtige Richtung getan. Ziel muss jetzt die Neuausrichtung der Gesundheitsversorgung in ein digitales und systematisch lernendes Gesundheitssystem sein. Daten dürfen nicht in falsche Hände geraten, sondern vielmehr in solche Hände, die Leben und Gesundheit schützen wollen: Medizin und Wissenschaft. Denn: Daten teilen heißt besser heilen. Wir produzieren jeden Tag ein gewaltiges Datenvolumen. Die meisten wandern zu Firmen außerhalb der EU und werden für kommerzielle Zwecke ausgewertet. Wenn es aber darum geht, Gesundheitsdaten sinnvoll zu sammeln – etwa in einer elektronischen Patientenakte – und sie für Forschung, Prävention, Diagnostik und Therapie verfügbar zu machen, werden Gründe aufgeführt, die eine Nutzung fast unmöglich machen. Dänemark oder Estland, in denen auch die EU-Datenschutzgrundverordnung gilt, nutzen die Chancen der Digitalisierung viel besser. Maßstab muss das Patientenwohl sein. Dazu benötigt man für Forschung und Versorgung verwertbare Daten, und zwar nicht nur die bislang schon zugänglichen Abrechnungsdaten, zum Beispiel über verordnete Medikamente, sondern auch die zugehörigen Behandlungsdaten, etwa über Allergien, Blut- oder Röntgenuntersuchungen.

Corona zeigt, wie wichtig es wäre, Gesundheitsdaten mit Bewegungs- und Kontaktdaten verknüpfen zu können, um zu erkennen, welche Situationen risikoreich im Sinne von Infektionsketten sind. Mit diesem Wissen könnten Maßnahmen zur Eindämmung von Krankheiten viel gezielter eingesetzt werden. Und die Coronakrise belegt, dass es beim Thema Datennutzung nicht nur um den effizienten Schutz von Leben und Gesundheit des Einzelnen und seiner Mitmenschen geht, sondern auch darum, das Wirtschaftsleben ebenso wie Bildung, Kultur und Freizeitaktivitäten nicht unnötig einzuschränken. Es geht um die materiellen und ideellen Grundlagen unserer Gesellschaft.

## Ein neuer Datenschutz

Um beurteilen zu können, welche Einschränkungen nötig und angemessen sind, muss die Wissenschaft Daten auswerten dürfen. Der SVR knüpft an die Stellungnahme zu „Big Data und Gesundheit“ des Deutschen Ethikrats an. Dieser hatte erklärt, einem Datenmissbrauch könne „mit Handlungsformen und Schutzmechanismen des traditionellen Datenschutzrechts nur unzureichend begegnet“ werden. Der SVR fordert daher, mit technischen Maßnahmen, mit empfindlichen Strafen und Kontrollen die Datensicherheit zu stärken und zugleich Möglichkeiten zu schaffen, Daten für gezieltere Forschung und Versorgung zu nutzen.

🌐 **Onlineversion des aktuellen Gutachtens „Digitalisierung für Gesundheit – Ziele und Rahmenbedingungen eines dynamisch lernenden Gesundheitssystems“:**  
[svr-gesundheit.de](http://svr-gesundheit.de)

Big Data kann Leben retten: Dafür braucht es aber neue Regeln



Foto: iStock.com/popba



Die Zahlen zeigen: Wer stirbt an Corona und welche Krankheiten werden vernachlässigt

## Weniger Behandlungen

**Krankenhaus-Report I** Eine Datenauswertung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) für den Krankenhaus-Report 2021 nimmt die Entwicklung der Krankenhausfallzahlen in der Coronapandemie genau unter die Lupe. Danach war in Hessen von Oktober 2020 bis Januar 2021 – also während der zweiten Coronawelle – erneut ein signifikanter Fallzahlenrückgang zu beobachten.

Auffällig signifikant sind laut Krankenhaus-Report die zahlenmäßigen Rückgänge bei Notfällen wie Herzinfarkten und Schlaganfällen, aber auch jene bei einer chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD). Hier sind die Fallzahlen von Oktober bis Januar mit 49 Prozent sogar außergewöhnlich stark eingebrochen. Stationäre Aufenthalte wegen einer Herzinsuffizienz gingen von Oktober 2020 bis Januar 2021 um ein Viertel zurück, Behandlungen wegen eines Herzinfarkts oder Schlaganfalls um je elf Prozent. Wiederholt haben Ärztinnen und Ärzte aus den Krankenhäusern darauf hingewiesen, dass Menschen mit einem Herzinfarkt verspätet und mit fortgeschrittener Schädigung des Herzens im Krankenhaus angekommen sind. Auch für chronische Erkrankungen wie die COPD gelte, bei plötzlichen Verschlechterungen oder starker Luftnot ärztliche Unterstützung zu suchen. In den Kliniken existieren mittlerweile gut eingespielte Corona-Schutzmaßnahmen. Es gibt also keinen Grund, den Weg zum Arzt oder in eine Klinik zu meiden, wenn es zu starken gesundheitlichen Problemen oder Notfällen kommt.

### Ein Drittel jünger als 60 Jahre

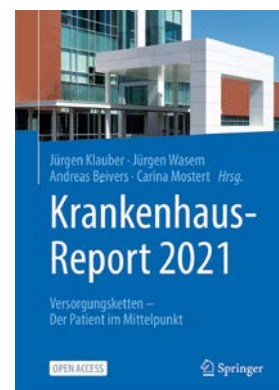
Auch eine Auswertung der Abrechnungsdaten zur stationären Behandlung der AOK-versicherten Covid-19-Patientinnen und -Patienten bestätigt die bereits im Sommer 2020 veröffentlichten Ergebnisse. Danach sind Männer deutlich häufiger von einem schweren Verlauf der Erkrankung betroffen als Frauen: 66 Prozent der beatmeten Per-

sonen waren Männer. Zudem steigt das Risiko mit dem Alter: 52 Prozent der stationär behandelten Personen waren 70 Jahre oder älter. Ein Drittel der im Krankenhaus behandelten Erkrankten war jünger als 60 Jahre – und immerhin rund ein Viertel der Beatmeten entfiel auf diese Altersgruppe. Auch die Beatmungsquote der Covid-19-Patientinnen und -Patienten steigt ab 50 Jahren deutlich an und liegt bei den 60- bis 79-Jährigen mit 22 Prozent am höchsten. 18 Prozent der Covid-19-Patienten sind während des Krankenhausaufenthaltes verstorben. Unter den beatmeten Personen war die Mortalität mit 51 Prozent deutlich höher als bei den nicht beatmeten Patienten mit 13 Prozent. An der Versorgung der AOK-versicherten Patientinnen und Patienten mit einer Covid-19-Erkrankung waren laut der WIdO-Analyse von Februar bis November 2020 insgesamt rund 1.250 Krankenhäuser beteiligt. Rund die Hälfte dieser Häuser behandelten dabei 86 Prozent der Covid-19-Fälle.

### Versorgungsketten im Fokus

Die Auswertungen des WIdO zu den Auswirkungen der Pandemie auf die Versorgung in den deutschen Kliniken sind unter anderem in den aktuellen Krankenhaus-Report eingeflossen. Das Schwerpunkt-Thema des Krankenhaus-Reports 2021 lautet „Versorgungsketten – Der Patient im Mittelpunkt“. Der Sammelband beleuchtet in mehreren Beiträgen die Versorgungsprozesse vom Krankenhauszugang bis zu den Herausforderungen der Anschlussversorgung.

## Krankenhaus-Report 2021



Jürgen Klauber, Jürgen Wasem, Andreas Beivers, Carina Mostert (Hrsg.)

Krankenhaus-Report 2021, Versorgungsketten – Der Patient im Mittelpunkt

1. Auflage 2021, XXII, 523 Seiten., 85 Abbildungen in Farbe

**Kostenlos online verfügbar:**  
wido.de > Buchreihen >  
Krankenhaus-Report

# Mehr Geld für weniger Fälle

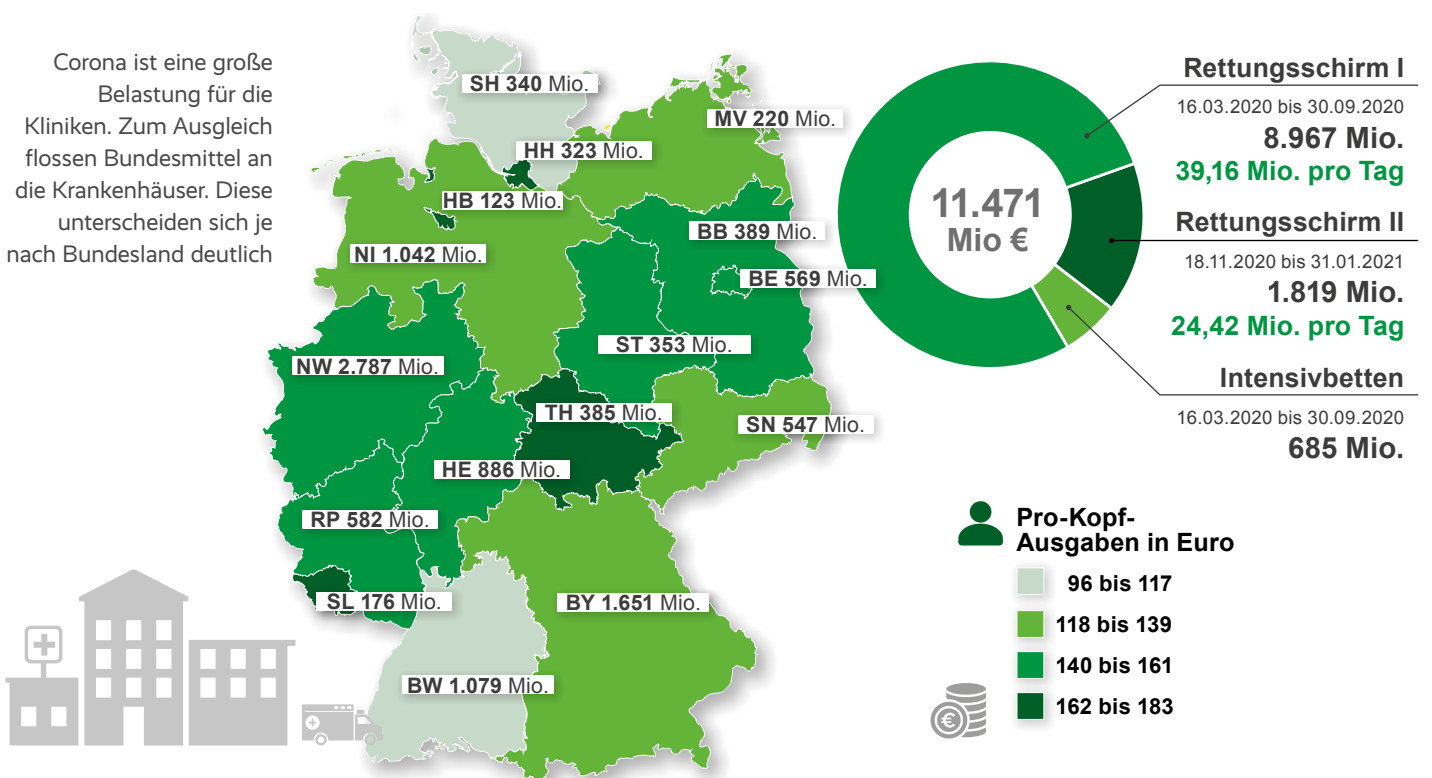
**Stationäre Versorgung** | Bis Ende Januar 2021 hatten die deutschen Krankenhäuser mehr als elf Milliarden Euro als pandemiebedingte Ausgleichszahlungen erhalten. Insgesamt verbuchten die Kliniken im vergangenen Jahr 14 Prozent höhere Einnahmen als 2019. Die Zahl der Behandlungen sank dagegen um 12,7 Prozent auf 87 Prozent des Vorjahreswertes. Die Zahlen nennt „Blickpunkt Klinik“, der Krankenhaus-Newsletter des AOK-Bundesverbandes.

Die Kliniken haben über den ersten Rettungsschirm von Mitte März bis Ende September 2020 Ausgleichszahlungen von rund 8,967 Milliarden Euro erhalten. Über das zweite Rettungsschirm-Paket von Mitte November 2020 bis Ende Januar dieses Jahres flossen weitere 1,819 Milliarden Euro. Hinzu kam die Intensivbetten-Förderung mit rund 685 Millionen Euro. Bezogen auf die Ausgaben je Einwohner haben Krankenhäuser in Thüringen mit 181,24 Euro pro Kopf und Bremen mit 180,98 Euro am stärksten von den Pandemiehilfen profitiert. Die geringsten Pro-Kopf-Ausgaben benötigten laut „Blickpunkt Klinik“ Baden-Württemberg mit 97,11 Euro und Schleswig-Holstein mit 116,83 Euro. Bezogen auf die Gesamtsummen floss das meiste Geld nach Nordrhein-Westfalen: 2,787 Milliarden. Bayern erhielt 1,651 Milliarden, Baden-Württemberg 1.079 Milliarden und Niedersachsen 1.042 Milliarden. An hessische Kliniken flossen 886 Millionen Euro.

Neben den Rettungsschirm-Leistungen profitierten die Kliniken nach Zahlen des AOK-Bundesverbandes im Jahr 2020 von weiteren Sonderregelungen. So habe das Bundesministerium für Gesundheit den für die Ermittlung des Pflegebudgets maßgeblichen Pflegeentgeltwert zum 1. April 2020 für das gesamte Jahr auf 185 Euro erhöht. Die Überschüsse verbleiben bei den Häusern. Außerdem mussten die Krankenkassen seit April vergangenen Jahres jede Klinikrechnung binnen fünf Tagen bezahlen. Prüfen durften sie dagegen pandemiebedingt nur fünf von hundert Rechnungen. Selbst regulär wären es lediglich 12,5 Prozent gewesen. Überdies bleiben die Strafzahlungen von 300 Euro für jede durch die Medizinischen Dienste korrigierten Rechnung noch bis Ende 2021 ausgesetzt. Dadurch können die Krankenhäuser nach Schätzungen des AOK-Bundesverbandes eine weitere Milliarde Euro zusätzlich auf der Habenseite verbuchen.

## Der Rettungsschirm für Krankenhäuser

Corona ist eine große Belastung für die Kliniken. Zum Ausgleich flossen Bundesmittel an die Krankenhäuser. Diese unterscheiden sich je nach Bundesland deutlich



Quelle: Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS), Statistisches Bundesamt; Stand: 1. Februar 2021; Grafik: AOK-Bundesverband Illustration: iStock.com/bubaone

Foto: iStock.com/Yuri\_Arcurs



Corona in der Arbeitswelt: Die Berufsgruppen sind unterschiedlich betroffen

## Direkter Kontakt ist ein Risiko

Medizinische Fachangestellte waren von März bis Dezember 2020 in Hessen am stärksten von Krankschreibungen im Zusammenhang mit Covid-19 betroffen. Eine aktuelle Auswertung durch das Wissenschaftliche Institut der AOK (WiDO) zeigt: 5.258 je 100.000 AOK-versicherte Beschäftigte in dieser Berufsgruppe haben wegen einer Covid-19-Diagnose am Arbeitsplatz gefehlt. Der hessische Durchschnittswert lag bei 2.244 je

100.000. Auch Berufstätige in der Betreuung und Erziehung von Kindern, wie Lehrerinnen und Lehrer oder Erzieherinnen und Erzieher, waren überdurchschnittlich oft im Zusammenhang mit Covid-19 arbeitsunfähig: 5.169 je 100.000. Besonders selten betroffen waren übrigens Menschen, die in der Landwirtschaft beschäftigt sind: 703 je 100.000. Bei Beschäftigten an einer Hochschule waren es 880 je 100.000.

## Bundesweiter Vorreiter

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Hessen ist für die AOK Hessen eine wesentliche Partnerin zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Patientenversorgung im ambulanten Bereich. Daher haben beide eine Kooperation mit dem Ziel einer Verbesserung der Versorgungsqualität vereinbart. Damit ist die AOK Hessen die bundesweit erste Krankenkasse, die über einen abgestimmten, standardisierten Prozess mit einer Kassenärztlichen Vereinigung die ambulante ärztliche Versorgungsqualität transparent macht. Zudem wird die interne Qualitätsarbeit in den Qualitätszirkeln der KV Hessen durch die Möglichkeit zum Vergleich mit anderen Leistungserbringern auf Landkreisebene sowie im Landes- und Bundesdurchschnitt unterstützt.

### Weitere Bereiche sollen folgen

Als methodische Grundlage kann die AOK Hessen hierfür auf das „Qualitätsindikatorensystem für die ambulante Versorgung“ (QiSA) zurückgreifen, das das Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen (AQUA) im Auftrag des AOK-Bundes-



Foto: iStock.com/Geber86

Im ambulanten Bereich: AOK Hessen und KVH verbessern die Versorgungsqualität

verbands entwickelt hat. Hierbei stehen Qualitätsindikatoren zur Verfügung, die auf Basis von ausgewählten, routinemäßig vorliegenden Abrechnungs- und Verordnungsdaten berechnet und in regionalen, indikationsspezifischen Qualitätsberichten zusammengefasst werden können. Neben Diabetes mellitus Typ 2 werden die Ergebnisse der ärztlichen Arbeit in den Bereichen Herzinsuffizienz, Asthma, COPD und Depression betrachtet. Perspektivisch sollen weitere Indikationsfelder hinzukommen.

## Ausgezeichnete Arbeitgeber

Gerade Menschen in Gesundheitsberufen dürfen ihre eigene Konstitution nicht vernachlässigen. Schließlich wird ihnen im Job eine Menge abverlangt. Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) bietet dafür vielfältige Möglichkeiten. Mit dem neuen BGF-Preis „Gesunde Pflege“ will die AOK-Gemeinschaft nun Heime und Dienste auszeichnen, die sich in besonderer Weise für ihre Belegschaft engagieren.

**Mehr zum BGF-Preis:**  
[aok.de/hessen](https://aok.de/hessen) > Arbeitgeber >  
 Betriebliche Gesundheit >  
 BGF in der Pflege > BGF-Preis  
 Gesunde Pflege 2021



Foto: iStock.com/Kall9

Fortbildungen sind gefragt: Die AOK bietet für Personal in Pflegeheimen spezielle Schulungen an

# Macht Pflegeprofis stärker

**Prävention |** Trotz der enormen Belastung im Arbeitsalltag in Pflegeheimen investieren zahlreiche Einrichtungen in die Prävention und Fortbildung ihrer Mitarbeitenden. Allein im vergangenen Jahr fanden 113 Qualifizierungen durch die AOK Hessen und die BAHN-BKK statt, weitere 270 sind bereits für 2021 geplant oder bereits durchgeführt.

Seit über einem Jahr herrscht Ausnahmezustand in vielen Pflegeeinrichtungen. Was dort gestemmt wird, verdient größten Respekt. Nicht verwunderlich, wenn die Fortbildung der Belegschaft wegen Covid-19 einen erheblich niedrigeren Stellenwert haben müsste. Doch tatsächlich war die Nachfrage im Krisenjahr 2020 erstaunlich hoch. 32 unterschiedliche Bausteine werden angeboten, allein elf sind in den vergangenen Monaten dazugekommen. Die meisten Qualifikationen werden zwangsläufig in Onlineformaten angeboten. Mittlerweile zeigt sich, dass dies nahezu genauso effektiv ist wie Präsenzkurse. Abgedeckt werden Bereiche wie die psychosoziale Gesundheit, kognitive Ressourcen, Konfliktmanagement oder Ernährung im Alter.

## Bausteine für die Praxis

Besonders oft belegt werden Bausteine aus den Modulen Ernährung und Gewaltprävention. Wie lassen sich Konflikte im Seniorenheim und mit Angehörigen erkennen, analysieren und lösen? Ist eine appetitanregende Verpflegung bei Hochbetagten möglich? Solche und weitere Fragen werden systematisch aufgearbeitet. Eine Schulung dauert in

der Regel vier Stunden. Die Reaktionen sind durchgängig positiv. 98 Prozent der Teilnehmerinnen und Teilnehmer bewerten die Seminare mit den Noten sehr gut oder gut. Es verwundert dabei kaum, dass der Baustein „Stress während Corona“ besonders oft nachgefragt wurde. Mehr als die Hälfte aller Einrichtungen hat bislang speziell diese Schulung gebucht. Dabei wird nicht auf Frontalunterricht gesetzt, vielmehr ist das Angebot dialogisch aufgebaut.

## Noch mehr ist möglich

Seit 2018 haben über 300 stationäre und teilstationäre Einrichtungen in Hessen Qualifikationen gebucht, das sind fast 40 Prozent aller Anbieter im Bundesland. Gleichwohl bedeutet das auch: Über 500 haben dies noch nicht getan, obwohl das Angebot kostenfrei und zertifiziert ist. Das kann mehrere Gründe haben: eine nur mäßige Datenübertragung vor allem in ländlichen Regionen, sehr wenige oder keine Laptops beziehungsweise PCs auf den Stationen, aber auch akuter Zeitmangel. Bei Nachfrage hätten 2020 durchaus 300 Veranstaltungen mehr stattfinden können.

# Landkarte der Krankheiten

**Interaktive Website** | Das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) hat auf einer neuen interaktiven Website Informationen zur Verbreitung von 18 bedeutenden Krankheiten veröffentlicht. Differenziert nach 96 Raumordnungsregionen wird dargestellt, welche Region wie stark betroffen ist. Zudem sind epidemiologische Kennzahlen für verschiedene Alters- und Geschlechtsgruppen abrufbar.

Zu den 18 dargestellten Erkrankungen gehören insbesondere kardiovaskuläre Erkrankungen, psychische Erkrankungen, Krebserkrankungen, Diabetes Typ 1 und Typ 2, Demenz und Atemwegserkrankungen. Die Auswertungen zeigen, dass im für das Burden-2020-Projekt ausgewählten Berichtsjahr 2017 etwa 7,5 Millionen Einwohner von Depressionen betroffen waren (neun Prozent), 7,1 Millionen (8,6 Prozent) von Diabetes mellitus Typ 2 und etwa 4,9 Millionen (5,9 Prozent) von der koronaren Herzkrankheit. Die epidemiologischen Kennzahlen basieren nach Angaben des WIdO auf Krankenkassen-Routinedaten und repräsentieren damit dokumentierte Behandlungshäufigkeiten. Die Daten wurden für das Innovationsfonds-Projekt „Burden 2020“ ermittelt, das vom WIdO gemeinsam mit dem Robert Koch-Institut (RKI) und dem Umweltbundesamt durchgeführt wird. In Anlehnung an die internationale „Global-Burden-of-Disease“-Studie sollen im Laufe dieses Jahres noch differenziertere Ergebnisse für Deutschland bereitgestellt werden.

## Viele regionale Unterschiede

Deutlich wird, dass für die meisten der betrachteten Erkrankungen gilt: Je älter die Menschen werden, desto höher ist auch deren Erkrankungsrisiko. Steigt die Krankheitshäufigkeit für die meisten Erkrankungen zunächst mit dem Alter moderat an, beschleunigt sich diese Entwicklung ab etwa 65 Jahren signifikant. Dieser Effekt zeigt sich besonders deutlich bei einem zusammengefassten Betroffenheitsindex über 16 Erkrankungen. Dieses Muster lässt sich auch für einzelne Erkrankungen nachvollziehen.

Darüber hinaus gibt es laut WIdO auch deutliche regionale Unterschiede. Während in Hamburg lediglich 4,9 Prozent der Einwohnerinnen und Einwohner an einer koronaren Herzkrankheit leiden, ist der Anteil in Sachsen-Anhalt mit 10,2 Prozent mehr als doppelt so hoch. Abgesehen von Berlin sei die Zahl der Menschen mit einer chronischen Herzkrankheit in den östlichen Bundesländern besonders hoch. Aber auch das Saarland und Nordrhein-Westfalen weisen nach Darstellung des WIdO hohe Krankheitshäufigkeiten auf. Geringe Werte gebe es dagegen auch in Baden-Württemberg, Berlin und Bayern. Den niedrigsten KHK-Wert aller 96 Raumordnungsregionen weist die Region München mit nur vier Prozent auf. Die regionalen Unterschiede der Krankheitshäufigkeiten haben ihre Ursache hauptsächlich in unterschiedlichen Alters- und Geschlechtsstrukturen der regionalen Bevölkerung. In Hessen liegen die Prävalenzen in allen Krankheitsgruppen unter dem bundesweiten Durchschnittswert.

 **Mehr Infos:** [krankheitslage-deutschland.de](http://krankheitslage-deutschland.de)



Foto: iStock.com/g129, WIdO

Regionale Unterschiede: Das WIdO bietet übersichtlich wichtige Kennzahlen

# Was die Zukunft bringt

**Onlinekongress** | Beim ersten Frankfurter Zukunftskongress an der Frankfurt University of Applied Sciences ging es am 23. und 24. Februar um Digitalisierung, Nachhaltigkeit und neue Arbeitsformen. Unter anderem mit dabei: die Neurowissenschaftlerin Franca Parianen, Michel Friedman, der Philosoph Richard David Precht sowie Detlef Lamm, der Vorstandsvorsitzende der AOK Hessen. Später wurde in Denkräumen noch intensiv weiterdiskutiert.

Der Frankfurter Zukunftskongress hat einen hohen Anspruch: die großen Zukunftsthemen Digitalisierung, New Work und Nachhaltigkeit zusammen neu zu denken. Unternehmen, Wissenschaft und Initiativen stellten ihre Lösungen für ein nachhaltiges und wertorientiertes Miteinander vor. Mit dabei: die AOK Hessen. Schirmherr und Grußwortüberbringer war Tarek Al-Wazir, der Hessische Minister für Wirtschaft, Energie, Verkehr und Wohnen. Die erste Keynote sprach Richard David Precht, der als einer der wenigen Experten gilt, der die drei großen Themen Planet Erde, Digitalisierung und Zukunft der Arbeit zusammenbringt. Seine These: Die Zukunft mag ungewiss sein, aber vorbereitet wird sie in der Gegenwart. Eine neue Art zu denken würde sich etablieren, doch Weisheit und Vernunft, vor allem aber Emotionen würden Algorithmen niemals übernehmen können. Der menschliche Faktor, ob an der Rezeption eines Hotels oder in Schulen und Kitas, würde in den kommenden Jahrzehnten nie durch Automaten ersetzt werden können.

## AOK nimmt Klimawandel ernst

Franca Parianen, Neurowissenschaftlerin und erfolgreiche Science Slammerin, referierte über Bullshit-Jobs, geringe Aufmerksamkeitsspannen und

Ethik beim Warenkauf. Detlef Lamm war in der Talkrunde zu Planet Erde mit beiden im Dialog. Er sprach über die Bedeutung des Klimawandels auch für die AOK Hessen, zum einen als Krankenversicherung und zum anderen als Unternehmen. „Die Themen Umwelt, Klima und Gesundheit sind nicht zu trennen“, so Lamm. Auch müssten Unternehmen Netzwerke bilden und dürften keinesfalls vergessen, vom Sprechen über Werte ins konkrete Handeln überzugehen. Lamm: „Worte und gute Absichten allein genügen nicht, sie müssen in Taten münden, die sich schlüssig aus den eigenen ethischen Grundsätzen ableiten lassen.“

## Arbeit neu denken

Vielfältig ging es am zweiten Tag in den zwölf Denkräumen der unterschiedlichen Unternehmen weiter. Einer dieser Räume wurde von der AOK Hessen gestaltet. Personalchef Karlheinz Löw und der Leiter des Handlungsprogramms Arbeitswelt 4.0, Michael Bossert, stellten die weiterentwickelte Arbeitswelt der AOK vor. Dabei standen die Unternehmensausrichtung und der Change-Prozess sowie die Maßnahmen des Handlungsprogramms im Fokus – was bislang funktioniert hat und in welchen Bereichen noch etwas Geduld und zukünftig weitere Schritte erforderlich sind.

Regel Austausch: Franca Parianen, Richard David Precht, Moderatorin Anne Chebu und Detlef Lamm



Foto: Frankfurt University



Ernährung, Entspannung und Bewegung: Die AOK Hessen bietet vielfältige Gesundheitskurse an

## Prävention während Corona

**Gesundheitsförderung** | In der zweiten Aprilhälfte starteten hessenweit 80 AOK-Gesundheitskurse in den Bereichen Ernährung, Entspannung und Bewegung als Online-Format. Die 270 Präsenzkurse, die im April hätten beginnen sollen, mussten wegen der hohen Inzidenzwerte und des Lockdowns kurzfristig abgesagt werden und werden nun online angeboten. Die Kurse in der betrieblichen Gesundheitsförderung wurden ebenfalls in Online-Kurse umgewandelt.

Die Bandbreite des Kursangebots ist enorm: So lässt sich lernen, wie man nach Feierabend eine selbst zubereitete und gesunde Mahlzeit genießt, gesundheits- und klimabewusst einkauft oder seine verhärtete Muskulatur wirksam entspannt. Denn mit „AOK Future Meal“ gibt es einen neuen Kurs zu gesunder und nachhaltiger Ernährung. Neu sind ebenfalls die Bewegungskurse „AOK – Mini Moves“ und „AOK – Faszien-Fit“. Klassiker wie das „Sanfte Rückentraining“ gibt es natürlich weiterhin. Auch die AOK-Programme in Kitas und Schulen sind weitgehend digital: Präsenzs Schulungen für JolinenKids mussten hingegen abgesagt werden. Aber die AOK Hessen bietet viele Module online und setzt diese mit den Kitas um. Für Schulen wird Videomaterial zum Streamen angeboten. Im Rahmen von Henrietta und Co. gibt es drei Theaterstücke für Schulklassen. Im Mai gab es außerdem eine Schulung für Lehrkräfte über einen Webcast, der auch nachträglich abgerufen werden kann. In der youtube-Serie „Henriettas bewegte Schule“ gibt es viele Tutorials, die das Homeschooling unterstützen können. Die Schulgastspiele vor Ort plant die AOK Hessen für den Herbst an insgesamt 15 Grundschulen.

### Im Freien geht was

Die Aktionsprogramme in der Schule für Bewegung, wie etwa WheelUp, starten langsam wieder. Schulsport ist kontaktlos im Freien erlaubt, daher sind einige Maßnahmen möglich und die

Schulen sind dankbar für ein solches Angebot. Weiterhin gibt es eine App und eine Online-Challenge, die von Schülern und Lehrern genutzt werden kann. Im Rahmen der GemüseAckerdemie werden Lehrkräfte digital geschult, die Pflanzungen finden je nach aktuellen Beschränkungen mit oder ohne Schüler statt. Des Weiteren bietet die AOK Hessen mit dem Zuckerkompass ein neues digitales Programm für weiterführende Schulen zur Ernährungsbildung von Schülerinnen und Schülern an.

### Funktioniert auch digital

In den aktuell schwierigen Zeiten kann die AOK Hessen vielfältige Gesundheitsmaßnahmen in Unternehmen in digitaler Form anbieten. Sie nutzt dabei entweder die hauseigenen Kommunikationssysteme der Betriebe oder kann mit anderen sicheren digitalen Zugängen an den Start gehen. So können weiterhin Beschäftigte in der betrieblichen Gesunderhaltung unterstützt werden. Ergonomie am Heimarbeitsplatz, gesunde Pausenernährung und Entspannung kommen weiterhin nicht zu kurz. Veranstaltungen vor Ort finden aktuell und mittelfristig nicht statt, da häufig die Abstandsregelungen bei Gruppenveranstaltungen in den Betrieben nicht eingehalten werden können. Auch digitale Screenings mit 1:1-Betreuung werden zu den unterschiedlichen Handlungsfeldern Bewegung, Ernährung und Stressbewältigung angeboten.


 **Hier geht es zu den AOK-Gesundheitskursen:**  
[aok.de/hessen](https://aok.de/hessen) > Leistungen & Services > Direkteinstieg > Gesundheitskurse



Illustration: iStock.com/Gocmen



Foto: Privat

### **Katharina Grabietz**

ist 32 Jahre alt und seit Dezember 2018 Mitglied im Verwaltungsrat der AOK Hessen. Bereits seit September 2017 war sie stellvertretendes Mitglied. Sie stammt aus Frankfurt und ist als Gewerkschaftssekretärin beim IG-Metall-Vorstand im Bereich Sozialpolitik tätig. Seit dem 1. September 2020 ist sie auf Versicherungseite für die AOK Hessen im Aufsichtsrat des AOK-Bundesverbandes.

## Digitale Perspektiven

**Nachgefragt |** Persönlichkeiten aus dem ganzen Land engagieren sich in der Selbstverwaltung der AOK Hessen. In jeder Ausgabe kommt ein Mitglied des Verwaltungsrates zu Wort. Diesmal richtete die Redaktion eine aktuelle Frage an **Katharina Grabietz**.

**Kaum ein Trend beschäftigt aktuell die Akteure im Gesundheitswesen und anderswo so sehr wie die Digitalisierung. Wo sehen Sie Chancen und Herausforderungen – auch für die Selbstverwaltung?**

Die Chancen der Digitalisierung zeigen sich bereits praktisch für uns als Ehrenamtliche in den Gremien der Selbstverwaltung. Wir haben im vergangenen Jahr zahlreiche Beratungen in Videokonferenzen abgehalten. Das erspart zum Beispiel lange Wegezeiten und ist für viele Beratungen und Abstimmungen sehr effektiv. Glücklicherweise hatten wir bereits vor Corona die Arbeit im Verwaltungsrat der AOK Hessen digitalisiert. Statt wie früher dicke Aktenordner und Beratungsunterlagen per Post zu versenden, arbeiten wir schon einige Zeit mit einem elektronischen Dokumentensystem.

Viel grundlegender sind aber die Chancen für mehr Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen und für Fortschritte in der medizinischen Forschung durch besseren und schnelleren Informationsaustausch. Dass Patientinnen und Patienten hierbei die Souveränität über ihre Daten behalten müssen, steht außer Frage. Datenschutz ist gerade bei Gesundheitsdaten nicht verhandelbar. Und bei allen Perspektiven gilt auch: Bei vielen Gesundheitsproblemen kann ein helfendes und tröstendes Wort in einem persönlichen Gespräch angemessener als eine digitale Begegnung sein. Das müssen wir respektieren und gewährleisten.

Digitalisierung soll die Versorgung verbessern und nicht dafür genutzt werden, Versorgungsdefizite zu kaschieren. Wenn sie das leistet, ist sie ein echter Gewinn für die Versicherten.

## Neu im Verwaltungsrat



Foto: Roemheld Gruppe

Auf Arbeitgeberseite: Julia Reichert ist neues Mitglied im Verwaltungsrat der AOK Hessen

Seit Mitte März 2021 ist Julia Reichert seitens der Arbeitgeber neues Mitglied im Verwaltungsrat der AOK Hessen. Sie ist 40 Jahre alt und ist geschäftsführende Gesellschafterin der Roemheld Gruppe. Im Jahr 2013 war die Betriebswirtin nach mehreren Stationen im mittleren

Management in das Familienunternehmen eingetreten. Das Unternehmen Roemheld bildet mit den Spanntechnik-Spezialisten Hilma und Stark eine Firmengruppe. Diese bietet ein umfassendes Produktprogramm auf dem Gebiet der Spanntechnik für die Fertigungstechnik an. Für die

Roemheld-Gruppe arbeiten fast 600 Menschen an den drei Standorten Laubach, Hilchenbach und Rankweil in Österreich. Reichert löst Detlef Stange ab, der nach sechs Jahren die Selbstverwaltung verlassen hat. Er ist aus Frankfurt und war seit Dezember 2015 ordentliches Mitglied im Verwaltungsrat und bereits seit 2009 als Stellvertreter aktiv. Der Jurist war viele Jahre Geschäftsführer der Landesinnung der Gebäudedienstleister mit Sitz in Frankfurt.

### Detlef Stange wechselt zum MD Bund

Ende April ist Detlef Stange zum stellvertretenden Vorsitzenden des Medizinischen Dienstes Bund (MD Bund) gewählt worden. Er ist gleichzeitig auch stellvertretender Verwaltungsratsvorsitzender des Medizinischen Dienstes Hessen. Zur MD-Vorsitzenden auf Bundesebene ist Sandra Goldschmidt gewählt worden. Sie ist stellvertretende Landesbezirksleiterin von ver.di Hamburg. Beide sind für eine Amtszeit von sechs Jahren gewählt und werden den Vorsitz im Wechsel führen.

## Eindringliche Einblicke



Der Journalist Marcel Laskus ist für seine Reportage „Außer Atem“ über die Herausforderungen für Ärztinnen und Ärzte, Pflegepersonal sowie Patientinnen und Patienten auf einer Covid-19-Intensivstation im März mit dem Fritz-Schösser-Medienpreis ausgezeichnet worden. Die sechsköpfige Jury wählte die Seite-Drei-Reportage in der Süddeutschen Zeitung aus 90 Bewerbungen einstimmig als beste journalistische Arbeit aus. Laskus ist damit der erste Gewinner des im vergangenen Jahr von der Selbstverwaltung des AOK-Bundesverbandes ausgelobten und mit insgesamt 20.000 Euro dotierten Preises.

### Auch für Laien verständlich

Mit Platz zwei honorierte die Jury den Audio-Beitrag „Mal angenommen, Krankenhäuser

dürfen keinen Profit machen“ von Vera Wolfskämpf und Justus Kliss aus der Redaktion der ARD-Tagesschau. Sie erklären darin auch für Laien verständlich, wie die Krankenhausfinanzierung funktioniert und welche Lösungen es für eine stärker am Menschen orientierte Versorgung gibt. Platz drei belegt der Spiegel-Artikel „Der Feind an meinem Bett“ von Kristina Gnirke und Isabell Hülsen. Die Autorinnen beschreiben den Betrug von Pflegefirmen an hilflosen Menschen als Massenphänomen und erklären, welche Folgen das kriminelle Handeln für Pflegebedürftige und Beitragszahler der gesetzlichen Krankenkassen hat.

### Preis wird alle zwei Jahre verliehen

Mit dem Fritz-Schösser-Medienpreis zeichnet die Selbstverwaltung des AOK-Bundesverbandes künftig alle zwei Jahre Journalistinnen und Journalisten aus, die fundiert und verständlich über die Gesundheitspolitik berichten. Der Preis wird im Gedenken an Persönlichkeit und Lebenswerk des Gewerkschafters, SPD-Politikers und Vertreters der Versicherten in der AOK-Selbstverwaltung, Fritz Schösser, verliehen.



Foto: AOK Hessen

Teilhabe ist wichtiger denn je: „NäherDran“ unterstützt die Kinder- und Jugendarbeit

## Beteiligung für alle

Die Initiative „NäherDran“ der AOK Hessen und der Sportjugend Hessen wird auch in diesem Jahr fortgeführt. In der schon dritten Auflage können Sportvereine und Verbandsjugenden Bildungsbausteine buchen, die durch die AOK Hessen finanziert werden. Es werden Projekte gefördert, die sich für Inklusion, Integration sowie die Teilhabe von Kindern und Jugendlichen im Sport und gegen soziale Benachteiligung oder Rassismus einsetzen. Aktuell stehen zudem Projekte im Fokus, die sich den speziellen Herausforderungen durch die Coronapandemie annehmen.

### Sport, Spiel und leichte Sprache

Die Bildungsbausteine beinhalten deshalb Angebote, die auch unter den gegenwärtigen Bedingungen in digitalen Formaten durchgeführt werden können. Neu ist beispielsweise ein Soforthilfeprogramm für ökonomisch benachteilig-

te Familien und ein Workshop zum Thema „Leichte Sprache“. Aber auch bewährte Angebote wie das Sportsfun-Klettermobil gibt es wieder. Soziale Projekte, die schon im vergangenen Jahr gestartet sind und 2021 fortgesetzt werden, finden gleichermaßen Berücksichtigung. In diesem Jahr werden erstmals die Sportkreisjugenden am Auswahlprozess beteiligt. So kann jede Sportkreisjugend das beste soziale Projekt aus ihrer Region für eine Förderung in Höhe von 1.000 Euro vorschlagen. Was sich nicht verändert hat: Eine Jury der Sportjugend Hessen und der hessischen Gesundheitskasse wählt unter allen eingereichten Bewerbungen drei Projekte aus, die als besonders förderungswürdig erachtet werden. Für diese gibt es Förderungen in Höhe von 3.000, 2.500 und 2.000 Euro.

 **Infos:** [sportjugend-hessen.de/naeherdran/](https://sportjugend-hessen.de/naeherdran/)

## Kinder im Internet schützen



Die AOK-Gemeinschaft ist seit 2020 mit ARD, ZDF und dem Bundesfamilienministerium Partnerin der Medienratgeber-Initiative „Schau hin! Was Dein Kind mit Medien macht“. Im Rahmen der Kooperation ist ein neuer Spot entstanden, der Kinder, Jugendliche und Eltern für die Gefahren durch Cy-

bergrooming sensibilisieren soll. Gemeint ist damit das gezielte Ansprechen Minderjähriger über das Internet, um sexuelle Kontakte aufzubauen. Der Videoclip wurde erstmals am 1. Februar gezeigt. Er ist bis Jahresende regelmäßig zu sehen und wird auch online eingesetzt. Zum Thema gibt es noch weitere Projekte mit AOK-Beteiligung. So beraten die AOKs ab Ende April gemeinsam mit „Schau hin!“ bei Veranstaltungen des Deutschen Kitleitungskongresses. Seit Ende März laufen in verschiedenen Medien der Bauer Media Group Ratgeber zur kindgerechten Mediennutzung.

 **Mehr Infos:** [schau-hin.info](https://schau-hin.info)

# Raus aufs Rad

Die Aktion „Mit dem Rad zur Arbeit“ der AOK Hessen und des ADFC Hessen findet auch während der Pandemie statt. Der Aktionszeitraum beginnt im Mai. Dann können die aktiven Tage online erfasst werden. Während des Aktionszeitraums gilt es, an mindestens 20 Tagen mit dem Rad zur Arbeit zu fahren. Pendelnde kombinieren ihren Arbeitsweg mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Es zählen auch Teilstrecken und Fahrten rund ums Homeoffice. Wer das 20-Tage-Ziel erreicht und seine Leistungen vor dem Einsendeschluss am 18. September im Aktionskalender festhält, nimmt automatisch an der Verlosung teil. Alle Teilnehmenden gewinnen in jedem Fall, denn durch Bewegung im Alltag stärken sie ihre Gesundheit und verbessern ihr Wohlbefinden. Radfahren schützt vor Zivilisationskrankheiten wie Übergewicht und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Studierende können wieder „Mit dem Rad zur Uni“ fahren.

 **Anmeldung:** [mit-dem-rad-zur-arbeit.de](https://mit-dem-rad-zur-arbeit.de) und [mit-dem-rad-zur-uni.de](https://mit-dem-rad-zur-uni.de)



Foto: AOK Hessen

Renaissance des Rades: In Coronazeiten das gesündeste Verkehrsmittel

## Die AOK koordiniert

Die gesetzlichen Krankenkassen in Hessen fördern nach Paragraph 20a SGB V Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung in nichtbetrieblichen Lebenswelten. Gefördert werden Maßnahmen insbesondere für vulnerable Personengruppen, um so deren Chance auf ein gesundes Leben zu erhöhen – beispielsweise in einer Kommune, einem Stadtteil oder einem Quartier. Anträge zu solchen Maßnahmen nehmen die „Gemeinsame Stelle für Prävention und Gesundheitsförderung in Hessen“ und das „Programmbüro des GKV-Bündnisses für Gesundheit“ entgegen. Sie informieren über die Förderbedingungen sowie Abläufe und administrieren das Förderverfahren. Die Leitung wechselt rollierend zwischen den gesetzlichen Krankenkassen in Hessen. Am 1. Mai 2021 hat die AOK Hessen die Leitung übernommen.

### Kontaktdaten

#### Gemeinsame Stelle der GKV für Prävention und Gesundheitsförderung in Hessen

Iris Hennrich-Klemz

☎ 069 1363 9330

✉ [iris.hennrich-klemz@he.aok.de](mailto:iris.hennrich-klemz@he.aok.de)

[gkv-buendnis.de](https://gkv-buendnis.de) > Bündnisaktivitäten > Wir in den Ländern > Hessen > Gemeinsame Stelle der GKV für Prävention und Gesundheitsförderung in Hessen

✉ c/o AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen, Battonnstraße 40, 60311 Frankfurt am Main

#### Programmbüro des GKV-Bündnisses für Gesundheit in Hessen

Vanessa Gabrysch

☎ 069 1363 1450

✉ [vanessa.gabrysch@he.aok.de](mailto:vanessa.gabrysch@he.aok.de)

[gkv-buendnis.de](https://gkv-buendnis.de) > Bündnisaktivitäten > Wir in den Ländern > Hessen > Kommunales Förderprogramm in Hessen

## Impressum

Forum aktuell

Gesundheits- und sozialpolitischer

Informationsdienst der

AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

### Herausgeber

AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

Ralf Metzger (V. i. S. d. P.), Hauptabteilungsleiter

Unternehmenspolitik/-kommunikation

Basler Straße 2, 61352 Bad Homburg v. d. H.

Telefon: 06172 272-162

Fax: 069 66816550-162

E-Mail: [forum.aktuell@he.aok.de](mailto:forum.aktuell@he.aok.de)

Internet: [aok.de/hessen](https://aok.de/hessen)

### Redaktionsbeirat

André Schönewolf, Dr. Stefan Hoehl,

Detlef Lamm, Dr. Michael Karner,

Dr. Isabella Erb-Herrmann

### Redaktionsleiter

Norbert Staudt

### Redaktion

Franziskus Dodel, Jürgen Merz, Jochen Schubert,

Michael Troll, Kristina Weil, Tobias Wötzel

### Redaktionsschluss

14. Mai 2021

### Realisation

KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Berlin

Redaktion: Fabian Obergföll

Creative Director: Sybilla Weidinger

Grafik: Geertje Steglich

### Titelbild

iStock.com/MachineHeadz; AOK Hessen;

KomPart

ISSN 1611-7395



21-0113

# DA, WENN ICH GESUNDHEIT ONLINE REGELN WILL



Mein direkter Kontakt zur AOK: „Meine AOK“-App  
und „Meine AOK“-Onlineportal.

Gesundheit in besten Händen

[aok.de/hessen/meineaok](https://aok.de/hessen/meineaok)