

Die **Gesundheitskasse**
für Sachsen und Thüringen.

AmPuls

Informationen der AOK PLUS zur Gesundheitspolitik



Iris Kloppich
Alternierende
Vorsitzende des
Verwaltungsrates
der AOK PLUS

Liebe Leserin, lieber Leser!

Sie bekommen in unruhigen Zeiten ein deutliches Signal: Die AOK PLUS hält auch im kommenden Jahr ihren günstigen Beitragssatz stabil bei 15,2 Prozent. Stabilität und Verlässlichkeit sind viel wert. Sie beziehen sich bei der Gesundheitskasse aber nicht nur auf den Preis, sondern auch auf die Präsenz in der Fläche und die gute Gesundheitsversorgung von inzwischen mehr als 3,3 Millionen Versicherten. Allerdings sage ich offen: Das verlangt uns einiges ab. Wir greifen im Interesse der Beitragszahler auf unsere Finanzreserven zurück und stellen uns selbst ständig auf den Prüfstand. Teure Neuerungen, die die Politik per Gesetz verordnet, ohne dass dadurch Strukturprobleme des Gesundheitswesens gelöst werden, wird auf Dauer allerdings das klügste Krankenkassenmanagement nicht ausgleichen können.

Herzlichst
Ihre
Iris Kloppich

AOK PLUS mit stabilem Beitragssatz

In guter Balance

■ **MDK-Reformgesetz** Neue Strukturen

■ **Filialen der Zukunft** Flächendeckend im PLUS-Land



Stabil auf Kurs Richtung Zukunft

Die AOK PLUS hält ihren Zusatzbeitragssatz auch im Jahr 2020 bei günstigen 0,6 Prozent – trotz teurer Gesetzesprojekte von Gesundheitsminister Jens Spahn. Möglich ist dies durch eine solide Finanzplanung der sächsisch-thüringischen Gesundheitskasse



Mehr als 39 Milliarden Euro: So viel Geld werden die gesetzliche Krankenversicherung die von Gesundheitsminister Jens Spahn umgesetzten Gesetzesvorhaben bis 2022 kosten. Das haben Berechnungen des AOK-Bundesverbandes ergeben. Denn Spahn hat mit seinen Gesetzen einen Rundumschlag unternommen. Es gibt kaum ein Feld, in dem er nicht den Finger in die Wunde gelegt hat und versucht, sie zu verschließen. Die Löhne des Pflegepersonals sollen steigen, mehr Pflegepersonal soll von den Kassen finanziert werden, die Digitalisierung im Gesundheitswesen mit Apps auf Rezept soll vorangetrieben und die fachärztliche Versorgung verbessert werden. Um nur einige zu nennen.

Ausgabensteigerungen sind vor allem von acht Gesetzen zu erwarten, die 2020 in Kraft treten oder dann ihre volle Wirkung entfalten.

Blumenstrauß an Gesetzen

Das sind das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), das Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG), das Arzneimittel-Versorgungsstärkungsgesetz (AMVSG), das Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken, das MDK-Reformgesetz, das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG), das Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) sowie das Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz (GKV-FKG).

Diese Gesetze hatten sicherlich auch der Schätzerkreis beim Bundesversicherungsamt und der GKV-Spitzenverband im Hinterkopf, als

sie sich im November 2019 über die Finanzentwicklung des GKV-Systems für das Jahr 2020 berieten. Beide gingen von einem Mehr an Ausgaben in Höhe von rund 12 Milliarden Euro im Vergleich zu 2019 aus. Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz wird, so hat es das Gesundheitsministerium anschließend festgesetzt, um 0,2 Prozentpunkte auf 1,1 Prozent steigen. Das entspricht eigentlich nicht der von Gesundheitsminister Spahn öffentlich kommunizierten Vorstellung einer Senkung der Zusatzbeiträge. Denn die von ihm eingeführten Gesetze haben sich als Kostentreiber herausgestellt, die das stark erschweren.

Finanzen der AOK PLUS

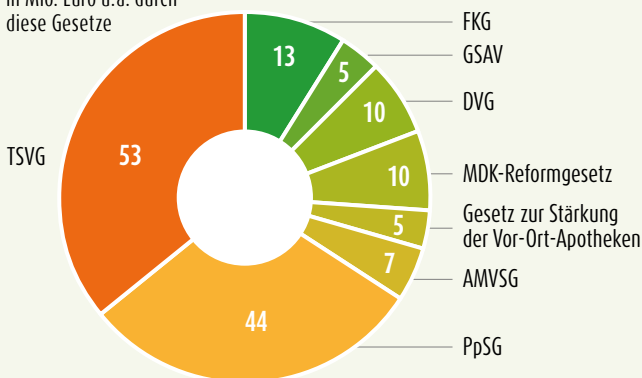
Auch die AOK PLUS geht aufgrund der beschriebenen Gesetze für das Jahr 2020 von höheren Ausgaben aus. Allein für das TSVG rechnet die Gesundheitskasse mit einer Mehrbelastung von rund 53 Millionen Euro. Die mit dem PpSG eingeführte Ausbildungsfinanzierung und Lohnangleichungen nehmen circa 44 Millionen Euro extra in Anspruch. Das Digitale-Versorgung-Gesetz, das den Ausbau der Telematikinfrastruktur vorsieht, wird laut Berechnungen der Gesundheitskasse ungefähr zehn Millionen Euro beanspruchen.

Alle Gesetze zusammengenommen, wird die AOK PLUS im Vergleich zu 2019 rund 147 Millionen Euro an Mehrausgaben haben. Das entspricht einer Ausgabensteigerung um 1,3 Prozent. Dabei schätzt die AOK PLUS die Mehrausgaben durch die genannten Gesetze optimistischer als der AOK-Bundesverband

Mehrausgaben durch Spahn-Gesetze

Das kostet die AOK PLUS 2020 zusätzlich 147 Millionen

Finanzielle Mehrbelastungen
in Mio. Euro u.a. durch
diese Gesetze



Die Mehrausgaben treiben vor allem das **Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)**, durch das es hohe Preissteigerungen bei Heilmitteln durch bundeseinheitliche Höchstpreise gibt, sowie das **Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG)**, das mit Ausbildungsfinanzierung und Zentren- und Sicherstellungszuschlägen die Kosten erhöht.

Ausgabenwüchse gibt es auch durch das **Arzneimittel-Versorgungsstärkungsgesetz (AM-VSG)**, das **Gesetz zur Stärkung der Vor-Ort-Apotheken**, das **Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)**, das **Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV)** und das **Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz (GKV-FKG)**.

Deutschlandweit, so hat der AOK-Bundesverband errechnet, gibt es durch die aktuelle Gesetzgebung bis 2022 Mehrausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung in Höhe von 39,16 Milliarden Euro.

ein. Es bestehen aber sehr wohl noch Risiken für höhere Ausgabenentwicklungen.

Eine Beitragssatzerhöhung ist nur durch die solide Finanzplanung der vergangenen Jahre und einem entsprechenden finanziellen Polster

nicht nötig geworden. So konnte der Verwaltungsrat der sächsisch-thüringischen Gesundheitskasse beschließen, den Zusatzbeitragssatz stabil bei 0,6 Prozent zu belassen. So schafft die AOK PLUS Sicherheit für Versicherte und Arbeitgeber

und vermeidet ein „Beitragssatz-Jo-Jo“. Der politischen Forderung, die Finanzrücklagen der Krankenkassen abzuschmelzen, wird damit auch entsprochen.

Teures Betriebsrenten-Gesetz

In die dargestellten Überlegungen zur Finanzentwicklung der AOK PLUS ist der geplante Freibetrag für Betriebsrenten noch gar nicht eingerechnet. Erste Schätzungen des AOK-Bundesverbandes gehen von zusätzlichen Kosten in Höhe von drei Milliarden Euro bis 2022 aus. Aber der Gesetzesvorschlag birgt eine finanzpolitische Bombe, denn er sieht eine Verkleinerung des Gesundheitsfonds um fünf Prozentpunkte vor: Anstelle von derzeit 25 Prozent einer Monatsausgabe, die das Bundesversicherungsamt im Fonds als Reserve vorhalten muss, sollen zukünftig 20 Prozent ausreichen. Sollte diese Reserve aufgrund höherer Ausgaben zur Neige gehen, müssten die Krankenkassen ihre Zusatzbeiträge erhöhen, um sie wieder aufzufüllen. Dabei sind sinkende Zusatzbeiträge das eigentliche Ziel von Jens Spahn.

Matthias Gottschalk

Statement

Die AOK PLUS steht finanziell gut da. Dank unserer optimalen Finanzplanung der vergangenen Jahre verfügen wir über eine solide Basis, um trotz der politisch gewollten Ausgabensteigerungen unseren Beitragssatz für Versicherte und Arbeitgeber stabil zu halten. Das darf aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass sich durch die derzeitige Gesetzgebung die Ausgaben im GKV-System zusätzlich erhöhen werden. Mit dem geplanten Freibetrag bei Betriebsrenten wird diese Mehrbelastung sogar noch weiter steigen.

Die AOK PLUS ist sich ihrer Verantwortung bewusst, für die Versicherten in Sachsen und Thüringen die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten. Bestehende Versorgungsprobleme werden aber nicht durch mehr Geld gelöst, zum Beispiel bei Hochpreisarzneimitteln oder fehlendem Pflegepersonal.

Es braucht neue Wege, um die medizinische Betreuung für Versicherte zu gestalten. Die Politik sowie alle Akteure im Gesundheitswesen müssen sich darüber einig werden, wie die Versorgung zukunftsfest aufgestellt werden kann.

Die AOK PLUS setzt sich bereits jetzt dafür ein: Sie fördert und unterstützt Pilotprojekte etwa im Bereich der Telemedizin oder der Pflege. Und mit unserer Gesundheitsplattform yuble haben wir begonnen, Versicherten und Leistungserbringern die Buchung und Abrechnung von Gesundheitskursen zu erleichtern.



Dr. Stefan Knupfer
Vorstand der AOK PLUS

Bessere Löhne in der Pflege

■ Ein Aspekt, um den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten, ist laut Bundesgesundheitsministerium die Anhebung der Löhne in der Pflegebranche. Mit dem „Gesetz für bessere Löhne in der Pflege“ soll genau dies nun umgesetzt werden. Das Gesetz ermöglicht dem Bundesarbeitsministerium, in der Altenpflegebranche einen flächendeckenden Tarifvertrag zu etablieren, die bestehenden Pflege-Mindestlohnkommission umzubauen und die Systematik der Lohnuntergrenzen und Lohn-tabellen anzupassen. Der Bundesrat hat dem Gesetz am 8. November 2019 zugestimmt, es tritt mit Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Hebammenreformgesetz

■ Mit Zustimmung des Bundesrates in seiner Sitzung am 8. November 2019 tritt das Hebammenreformgesetz wie vom Bundeskabinett beabsichtigt zum 1. Januar 2020 in Kraft. Mit dem Gesetz wird die Hebammenausbildung akademisiert und Hebammen zukünftig im dualen Studium mit Praxisanteil ausgebildet. Finanziert werden soll die universitäre Ausbildung durch eine Änderung im Krankenhausfinanzierungsgesetz; die Kosten muss die GKV tragen. Mit dem Gesetz kommt die Bundesregierung einer EU-Vorgabe nach und reagiert nach eigenen Worten auf die hohen Anforderungen an Hebammen im immer komplexer werdenden Gesundheitssystem.

Bürokratieentlastungsgesetz

■ Ade gelber Schein: Bundestag und Bundesrat haben in ihren Sitzungen im Oktober und November 2019 die Umsetzung des Bürokratieentlastungsgesetz III beschlossen. Die Abgabe der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen für Arbeitnehmer und Arbeitgeber soll dadurch stark vereinfacht werden, indem die Meldung über Beginn und Ende der Arbeitsunfähigkeit zukünftig automatisch durch die Krankenkasse an den Arbeitgeber erfolgen soll, da diese Daten schon bei den Kassen vorliegen würden. Auch das Ende der Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall soll dann elektronisch übermittelt werden. Bei der AOK PLUS sind im Jahr 2018 rund 4,3 Millionen gelbe Scheine eingegangen.

Aus dem MDK wird der MD

Mit dem „MDK-Reformgesetz“ nimmt der Gesetzgeber tiefgreifende Änderungen an der Struktur des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) vor. Auch das Thema der Prüfungen von Krankenhausrechnungen wurde in das Gesetz gepackt.

Überprüft der Medizinische Dienst unbegründet zu viele Krankenhausrechnungen? Ist der Einfluss der Krankenkassen auf den MDK zu groß? Für die Krankenhäuser sind diese Fragen ganz einfach zu beantworten: mit Ja. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn sah das genauso und brachte daher das MDK-Reformgesetz in das Kabinett ein, das am 7. November 2019 auch den Bundestag passierte. Damit werden die MDKs neu strukturiert und es gibt Änderungen in der Selbstverwaltung der Dienste. Künftig firmieren die MDKs unter dem Kürzel MD als eigenständige Körperschaften des öffentlichen Rechts und sind keine Arbeitsgemeinschaften der Krankenkassen mehr. Dass die Kassen aber künftig zahlen sollen, ohne Träger der Dienste zu sein, ist schwerlich zu erklären.

Die Kritik der Krankenhäuser an einer vermeintlich zu rigiden Rechnungsprüfung spiegelt sich im finalen Gesetzestext – am Ende aber etwas anders, als von ihnen erhofft. Denn erstmals müssen Krankenhäuser nun für eine fehlerhafte Abrechnung eine Mindeststrafe in Höhe von 300 Euro zahlen. Für Krankenhausrechnungen gilt 2020 eine Prüfquote von 12,5 Prozent. In einem ersten Entwurf war noch von 10 Prozent die Rede gewesen. Die Bundesregierung erhofft sich durch die Anhebung mehr Anreize

für eine korrekte Abrechnung. Ab 2021 wird die Prüfquote dann an die Qualität der Rechnungsstellung der Krankenhäuser gekoppelt und könnte weiter sinken. Die AOK PLUS liegt mit ihrer Quote niedriger: Lediglich 8 Prozent der Krankenhausrechnungen wurden 2018 von der Gesundheitskasse beanstandet.

Entgegen eines ersten Entwurfs wurde der Passus gestrichen, wonach Mitglieder der Selbstverwaltung einer Krankenkasse oder eines



Zahlen, bitte – Krankenhausrechnungen können aber nur teilweise überprüft werden

Krankenkassenverbandes nicht in den MD-Verwaltungsrat entsendet werden dürfen. Damit hat sich die Selbstverwaltung durchgesetzt und sichergestellt, dass die Verwaltungsräte der Krankenkassen ausgewiesene Experten zum MD entsenden. Auch im Sinne der Patienten ist diese Regelung zu begrüßen, da die Selbstverwaltung so weiterhin Einfluss auf die Prozessgestaltung nehmen kann, zum Beispiel bei Fristversäumnissen der MDs. Beim neu zu schaffenden MD Bund, der die Richtlinien der Arbeit der regionalen MDs festlegt, bleibt die Unvereinbarkeitsregelung aber erhalten. ■

Matthias Gottschalk

So modern sind die Filialen der Zukunft

Schon 2011 wurde ein neues Service- und Gestaltungskonzept der Filialen der AOK PLUS ausgetüftelt. Die großen Standorte sind inzwischen nach dem Konzept der „Filiale der Zukunft“ umgestaltet – 2020 werden die 140 Filialen fast flächendeckend modernisiert sein.

Das Konzept wurde mit der Fakultät für Architektur der TU Dresden entwickelt und umfasst einen hellen, modernen Wartebereich mit Sofas, Zeitschriften und einem Monitor, über den es Infos der AOK PLUS gibt. Zudem trägt das Filialgestaltungskonzept den Wünschen der Kunden nach kurzen Wegen, kurzen Wartezeiten und mehr Diskretion Rechnung.

Ausgangspunkt waren dabei Erfahrungen, die im täglichen Kundenkontakt im Piloten der Filiale der Zukunft in Plauen gemacht worden sind. Ein Filialgestaltungshandbuch legt hohe Standards fest, die für alle gelten, lässt aber Raum für individu-

elle Lösungen – gerade an kleinen Standorten, wo verwinkelte Räume, Absätze und enge Treppen sowie Denkmalschutz oft den Schwierigkeitsgrad erhöhen.

Bald werden die Filialen fast überall modernisiert sein. Kleinere Standorte, die nicht zur Filiale der Zukunft umgebaut werden, erhalten ebenfalls frische Farben und neue Möbel.

Weil die Beratung vor Ort ein wichtiger Baustein im Service der AOK PLUS ist, werden nicht nur die Räume, sondern auch die Terminvergaben kundenfreundlicher: Inzwi-



Ein Beratungsplatz in der Filiale in Freiberg (Sachsen)

schen ist eine Online-Terminvereinbarung an 61 Standorten möglich. ■

Jenny Füsting

112

Aktuelle Zahl

Im Jahr 2020 werden den Versicherten 112 von 140 Filialen als Filialen der Zukunft im neuen Gewand zur Verfügung stehen. Bereits heute sind alle großen Filialstandorte umgestaltet, kleine Filialen folgen. Konkreter werden auch die Pläne, künftig die Kontaktmöglichkeiten der Kunden zu verbessern, indem die möglichen Kanäle, wie der persönliche Kontakt, der Kontakt per E-Mail, Telefon, Internet oder auch in der Videoberatung, miteinander verzahnt werden sollen.

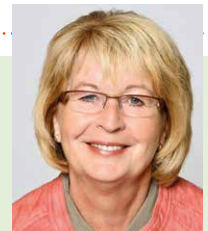
Statements

Im Internet-Zeitalter, wo jeder alles und zu jeder Zeit online einkaufen und organisieren kann, gelten Filialen als eher altbacken und unzeitgemäß. Als Ortskrankenkasse sind wir regionaler Ansprechpartner für die Menschen. Mit der Umgestaltung bekennen wir uns zum Standort. Uns liegt es dabei sehr am Herzen, dass die Filialen kundenfreundlich und barrierefrei gestaltet sind. Egal, ob mit dem Kinderwagen oder Rollstuhl, der Zugang beispielsweise zur Bautzener Filiale ist nach der Umgestaltung für alle Kunden barrierefrei. Zudem gibt es eine behindertengerechte Toilette und einen Wickeltisch für die jüngsten Versicherten. Ein Automat spendiert nach Wunsch Kaffee, Cappuccino oder Wasser – das schafft eine angenehme Atmosphäre, wenn man doch mal warten muss.



Klaus Jungnitsch
Verwaltungsrat
Versichertenseite

Unser Weg für die Zukunft ist die Kombination aus Regionalität und Modernität. Wir sind rund um die Uhr telefonisch erreichbar, bauen die Onlinegeschäftsstelle weiter aus und bleiben mit unseren Filialen vor Ort. Diese sind oft erster Anlaufpunkt der Versicherten. Hier wird ihnen eine umfassende und kompetente Beratung angeboten. Für deren hohe Qualität sind die Kundenberater der AOK PLUS mit dem Siegel „Deutschlands beste Kundenberater“ ausgezeichnet worden und belegen unter den gesetzlichen Krankenkassen den ersten Platz. Neben der Fachlichkeit ist es auch wichtig, dass die Kunden sich wohlfühlen und ihre Anliegen diskret besprechen können. Durch die Trennung von Warte- und Beratungszonen ist auch in der Weimarer Filiale eine professionelle Beratungssituation möglich.



Sylvia Kempfner
Verwaltungsrat
Arbeitgeberseite

Modell für die Zeit nach Klinikaufenthalt

Die Diakonie-Stadtmission erprobt in einem Wohn- und Pflegezentrum in Dresden ein neues Konzept der Kurzzeitpflege – mit Unterstützung der AOK PLUS. Nach einem Krankenhausaufenthalt erhalten Patienten aktivierende Pflege.

Für Kurzzeitpflegeplätze gibt es keine Bedarfsplanung. Aber tatsächlich gibt es Bedarf nicht nur von pflegenden Angehörigen, die sich krankheits- oder urlaubsbedingt zeitweise nicht um die Pflegebedürftigen kümmern können. Kurzzeitpflege ist auch nötig nach manchen Krankenhausaufenthalten. Doch in so einer Situation ist selbst für die Pflegeberater der AOK PLUS guter Rat oft teuer.

So gab es in der Halbmillionenstadt Dresden bis vor Kurzem 154 Kurzzeitpflegeplätze. Aktuell sind es 182. Und die neu hinzugekommenen sind etwas ganz Besonderes. Im November ist im Süden der Stadt eine

neue Wohn- und Pflegeeinrichtung der Diakonie-Stadtmission in Betrieb gegangen. An deren Konzept haben Experten der AOK PLUS maßgeblich mitgearbeitet. Verschiedene Pflege- und Versorgungsangebote sind hier unter einem Dach vereint. Eine Kurzzeitpflege bietet 28 Menschen Platz. Zunächst zehn Plätze davon sind Patienten nach einer abgeschlossenen Krankenhausbehandlung vorbehalten. Hier sollen sie sofort eine Pflege bekommen, die sowohl motorische als auch kognitive Fähigkeiten aktiviert und faktisch wie eine Rehabilitation wirkt.

„Das ist etwas völlig Neues, das eine oft beklagte Versorgungslücke schließt“, sagt Claudia Schöne, Bereichsleiterin Pflege/HKP der AOK PLUS, die mit ihrer Expertise bereits die Enquete-Kommission Pflege des Sächsischen Landtages beraten hatte.

„Die Enquete hatte empfohlen, Ideen zu entwickeln, wie man solche



Kurzzeitpflege: Neues Konzept will Versorgungslücke schließen


Lücken vom Übergang aus dem Krankenhaus in die Anschlussversorgung schließt. Genau das haben wir modellhaft getan“, so Schöne. Das Modell soll wissenschaftlich begleitet und später so ausgewertet werden, dass andere interessierte Pflegeleistungserbringer davon profitieren können. ■

Hannelore Strobel

Angeklickt


■ Ein fast freiwilliger Selbstversuch

Jedes Jahr im November macht die „Movember“-Bewegung mit Schnurrbärten auf wichtige Früherkennungsuntersuchungen für Männer aufmerksam. Bernd Lemkes Selbstversuch beim Hautarzt ist im Blog nachzulesen.

 presseblog.aokplus-online.de > Ein fast freiwilliger Selbstversuch


■ Ein Gläschen in Ehren kann niemand verwehren?

Gefährlich wird es, wenn sich aus einem Gläschen ein riskanter Alkoholkonsum entwickelt. Deutschland gehört zu den Hochkonsumländern – und leider gehen die sächsischen und die thüringischen Männer mit schlechtem Beispiel voran.

 presseblog.aokplus-online.de > Thüringer und Sachsen können nicht Nein sagen

■ Strategische Partner

Die AOK PLUS und das Leipziger SpinLab sind Partner im Aufspüren und Fördern von Start-ups im E-Health-Bereich. Im Blog kommt ein junges Unternehmen zu Wort, das mit einem intelligenten Messgerät für bessere Luft in Innenräumen sorgen will.

 presseblog.aokplus-online.de > Air-Q

Firmenkunden

Portal für Arbeitgeber neu gestaltet

■ Die AOK hat ihr Onlineportal aok-business.de runderneuert. Es ist jetzt unter aok.de/fk erreichbar. Arbeitgeber können sich dort praxisnah über die Themen Sozialversicherung und betriebliche Gesundheit informieren. Neben Tools wie einem Umlagepflichtrechner, einem Gehaltsrechner und einem Urlaubsplaner steht eine Vielzahl webbasierter Weiterbildungsmöglichkeiten zur Verfügung. Ein Expertenforum bietet zudem Gelegenheit zum Austausch mit Fachleuten zu allen Fragen der Sozialversicherung.

Hochmodern und schonend

Versicherte der AOK PLUS, die an bestimmten Krebsarten erkrankt sind und bei denen die herkömmliche Strahlentherapie nicht ausreichend genutzt werden kann, profitieren weitere drei Jahre von der hochmodernen und schonenden Protonen-Therapie.

Die Verlängerung des seit 2014 laufenden Vertrages haben jetzt das Universitätsklinikum Dresden und die AOK PLUS vereinbart. Geeignet ist die hochmoderne Strahlentherapie für krebserkrankte Patienten, bei denen ein Tumor zu tief im Körper sitzt oder von empfindlichen Organen umgeben ist.

Bisher konnten knapp 400 Versicherte der AOK PLUS, darunter 30 Minderjährige, die Protonentherapie nutzen. Die Therapie mittels Protonenstrahl wird auf jeden Patienten individuell eingestellt. Damit kann eine gezielte Wirkung im Tumor

erreicht werden und das umgebende Normalgewebe wird dabei so wenig wie möglich belastet. Die Protonentherapie ist eine neue Methode der Strahlentherapie. Bisher gibt es deutschlandweit nur vier Anlagen zur Bestrahlung mit Protonen, darunter die am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden. Die Behandlung ist noch keine Regelleistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Die AOK PLUS gewährleistet diese innovative aufwendige Therapieform schon im Forschungsstatus für ihre speziell dafür infrage kommenden Versicherten aus allen Regionen in Sachsen und Thüringen.

Es besteht nach wie vor ein hoher Forschungs- und Entwick-



Die Protonentherapie – im Bild die Anlage am Universitätsklinikum in Dresden – ist noch keine Regelleistung. AOK-PLUS-Versicherten mit bestimmten Krebserkrankungen steht sie zur Verfügung

lungsbedarf, um die Effektivität und Verträglichkeit der Protonentherapie zu untersuchen. Die AOK PLUS unterstützt die wissenschaftliche Begleitung durch die Verlängerung des Modellvorhabens. ■

Ute-Barbara Friedrich

Telegramm

+++ Psychiatrie und Suchthilfe: Ab sofort ist der aktualisierte Psychiatrie- und Suchthilfewegweiser mit Angeboten in Sachsen online verfügbar. Der Wegweiser wurde im Rahmen eines Gemeinschaftsprojekts zwischen der AOK PLUS und dem Verein für betreutes Wohnen Mittweida erstellt und enthält vielfältige gemeindepsychiatrische Angebote vom niedrigschwelligen Bereich bis hin zur vollstationären Behandlung (betreutes-wohnen-mittweida.de/wegweiser-psysu/). **+++ Online-Terminvereinbarung:** In 61 Filialen der AOK PLUS können Kunden und Interessenten ab sofort einen Beratungstermin online auf der Internetseite aok.de/plus vereinbaren (s. auch den Beitrag auf Seite 5). Vorausgegangen war dem neuen Service eine ausführliche Testphase in 13 AOK-PLUS-Filialen. **+++ Weihnachtsmarkt tour:** Insgesamt rund 9.000 Euro Spenden an regionale karitative Einrichtungen konnten mit dem Verkauf der begehrten Jolinchen-Puppen bei der fünften Weihnachtsmarkt tour der AOK PLUS Erlöst werden. Im Dezember 2019 machte das AOK-Aktionsmobil auf zehn Weihnachtsmärkten in Sachsen und Thüringen Station.

Young Brand Awards

Die AOK bleibt Spitze

■ Die AOK ist von Jugendlichen und jungen Erwachsenen bereits zum siebten Mal zur beliebtesten Krankenkasse gewählt worden, das sechste Mal in Folge. Knapp 22.000 Menschen haben sich an der bundesweiten Online-Umfrage beteiligt. Mehr als 8.000 stimmten für die Gesundheitskasse. Das zeigt, dass die AOK-Gemeinschaft auf die richtigen Themen setzt. 45 Prozent der unter 35-Jährigen setzen die AOK auf Platz eins der Beliebtheitskala. Den zweiten Platz belegt die Techniker Krankenkasse mit 25 Prozent der Stimmen.

Entlassmanager und Start-up-Gründer mit Faible für Steve Jobs und Sänger Clueso

Herr Bauch, Sie sind Pflegeplatzmanager – was machen Sie genau?

Die Pflegeplatzmanager GmbH haben mein Geschäftsführerkollege Chris Schiller und ich 2018 gegründet. Nun sind wir knapp 30 Mitarbeiter an den Standorten in Jena, Greiz sowie in den Regionen Sachsen und Baden-Württemberg. Mit unserer Plattform gestalten wir die Suche nach einem passenden Nach-Klinik-Weiterversorger bei Pflegebedürftigkeit erheblich effizienter.

Wer nutzt Ihr Angebot?

Neben den Pflegebedürftigen und Angehörigen sind es vor allem Sozialdienstmitarbeiter in Kliniken, das Aufnahmemanagement von Pflegeeinrichtungen, Beratungsstellen und Krankenkassen – diese arbeiten aktuell meist noch manuell per Telefon und Fax. Doch um einem Pflegebedürftigen einen Platz bei einem Nachversorger anbieten zu können, sind bis zu 50 Anrufe im Umkreis von bis zu 30 Kilometern notwendig, da die Auslastungsquote bei durchschnittlich 98 Prozent liegt.

Gibt es in Klinikern nicht schon Ansprechpartner, die sich um die gleichen Dinge kümmern?

Sicher. Die Kliniken müssen ja seit Oktober 2017 verpflichtend ein Entlassmanagement für Patienten organisieren. Unser Pflegeplatzmanager sieht sich dabei als unterstützendes Tool, das den Sozialdienstmitarbeitern in den Kliniken

viel Recherche- und Koordinierungsarbeit abnimmt. So können diese gut ausgebildeten Mitarbeiter mehr mit den Patienten arbeiten. Der persönliche Kontakt zu den Patienten erfolgt weiterhin über die Klinik-Sozialdienstmitarbeiter, auch zu den nachversorgenden Einrichtungen. Wir wissen, dass wir in diesem Bereich mit Menschen arbeiten und diese Bedürfnisse nicht allein mit digitalen Lösungen befriedigt werden.

Wie sind Sie auf die Idee gekommen, sich als Pflegeplatzmanager selbstständig zu machen?

Ich habe sechs Jahre lang als Einrichtungsleiter in einem sehr großen Pflegeheim in meiner Heimatstadt Greiz gearbeitet und kenne die Probleme genau: unstrukturierte Anfragen der Kliniken, überforderte Angehörige, kein Überblick über freie Pflegekapazitäten. Das wollten wir unbedingt ändern und strukturieren und haben unser Konzept nach ein paar gewonnenen Wettbewerben dann mit Investoren durchgezogen.

Was muss sich ändern in Ihrem Metier?

Die notwendige Digitalisierung ist in vielen Bereichen der Gesundheitswirtschaft immer noch nicht voll angekommen. Obwohl zum Beispiel mit unserer Plattform durch wenige Klicks allen Akutpflegebedürftigen geholfen werden kann und unser Dienst für Nachversorger kostenfrei ist, ist das kein Selbstläufer. Doch je mehr Kliniken nun den Pflegeplatzmanager nutzen, umso



Alexander Bauch (32) ist Geschäftsführer der Pflegeplatzmanager GmbH. Das Start-up ist eine digitale Plattformlösung für das Entlass-, Aufnahme und Überleitmanagement, bei dem stationäre Kliniken und Nach- und Weiterversorger miteinander vernetzt werden. Bauch studierte zuvor Sozialpädagogik und Versorgungsmanagement in Erfurt und war bis 2018 Einrichtungsleiter einer Pflegeinstitution mit 140 Betten in Ostthüringen. Er lebt in seiner Geburtsstadt Greiz bei Jena.

größer wird auch die Akzeptanz der Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste.

Wie lautet Ihre wichtigste Lebensmaxime?

Ehrlich währt am längsten.

Wobei können Sie am besten entspannen?

Das tue ich viel zu selten. Gut tut mir ein feines Bier mit den besten Freunden. Sport und Musik sind auch nicht verkehrt. Außerdem interessiert mich alles rund um den Gründerbereich.

Mit wem würden Sie gern einen Abend verbringen?

Steve Jobs fand ich sehr inspirierend, aber das ist leider nicht mehr möglich. Vielleicht ein Akustik-Konzert von Clueso im Wohnzimmer – mit Freunden, Familie und mit unserem Team!

Ihr Draht zur AmPuls-Redaktion

Tel. 0800 10590-11141, E-Mail presse@plus.aok.de

AmPuls im Web plus.aok.de/ampuls

Newsletter per Mail gewünscht?
Einfach melden unter presse@plus.aok.de

Informationen zum Datenschutz finden Sie hier: plus.aok.de/ampuls

Datenschutzbeauftragter AOK PLUS: datenschutz@plus.aok.de

Sollten Sie kein Interesse an der weiteren Zusendung des Newsletters per E-Mail haben, können Sie sich hier abmelden: presse@plus.aok.de

Impressum

Herausgeber: Rainer Striebel, Vorsitzender des Vorstands der AOK PLUS

Verantwortlich für den Inhalt: Hannelore Strobel, Geschäftsbereichsleiterin Presse/Öffentlichkeitsarbeit der AOK PLUS

Redaktion: Ute-Barbara Friedrich, Matthias Gottschalk, Bernd Lemke (alle AOK PLUS), Wigbert Tocha (KomPart)

Grafik: Désirée Gensrich. **Creative Director:** Sybilla Weidinger (beide KomPart)

Verlag: KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin

Druck: Druckhaus Dresden

Stand: 19. Dezember 2019