

# Forum *plus*



## Organspende

Aufklärung ist wichtiger denn je

## Kranken- versicherung

Neue Finanzarchitektur,  
mehr Qualität

## Gesundheits- politik

Bundesregierung stärkt  
Versorgung, Pflege, Prävention

## Selbsthilfe im Dialog

Für und Wider zur elektronischen  
Gesundheitskarte



# Wussten Sie schon ...

... dass **11.140** hauptamtliche Ärztinnen und Ärzte am Jahresende 2013 in den 172 hessischen Krankenhäusern beschäftigt waren? Das sind laut Statistischem Landesamt 2,8 Prozent bzw. 300 Personen mehr als ein Jahr zuvor.

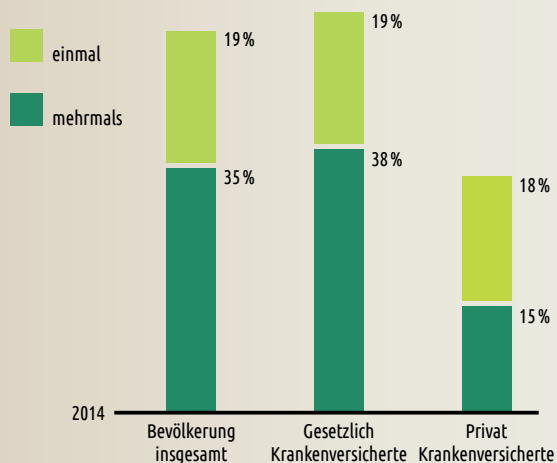
## Zitat

„Als Organspender bin ich selbst am Ende meines Lebens noch reich. Ich kann einem anderen das Leben schenken.“

Franz Beckenbauer

## Warten auf den Arzttermin

Musste in den letzten zwei Jahren sehr lange auf einen Termin beim Arzt warten



54 Prozent der Menschen in Deutschland mussten nach eigenen Angaben in den vergangenen beiden Jahren länger auf einen Arzttermin warten, 35 Prozent sogar mehrfach. Das ist das Ergebnis des MLP-Gesundheitsreports 2014. Das gilt für 58 Prozent der gesetzlich und 33 Prozent der privat Versicherten. In der gleichen Umfrage sagten 96 Prozent der Hausärzte und 82 Prozent der Fachärzte, dass ihre Patienten innerhalb von vier Wochen einen Termin bekommen.

Quelle: G+G Blickpunkt, April 2014

## Susanne Zeiher: Neue Patienten Koordinatorin der AOK Hessen



Die Diplom-Ökotrophologin Susanne Zeiher (links) ist die neue „Koordinatorin Patienten und Selbsthilfe“ der AOK Hessen und folgt damit Kerstin Roth, die im Mai eine neue Tätigkeit im Unternehmen übernommen hat. Frau Zeiher ist seit Oktober 1994 bei der AOK Hessen tätig – zunächst im

Bereich Gesundheitsförderung und seit 1997 in der Personalabteilung als Frauenbeauftragte beziehungsweise im Bereich Diversity-Management.

Sie arbeitet im Team mit Bettina Nöll, die bereits seit acht Jahren für Patientenangelegenheiten und Selbsthilfe in Hessen tätig ist. Die gelernte Apothekenhelferin ist seit 1992 bei der AOK Hessen.

## Arztnavigator: Ein Euro pro Bewertung für Hirschhausen-Stiftung

Für jede Bewertung, die im AOK-Arztnavigator abgegeben wird, fließt ab sofort ein Euro an die Stiftung „Humor hilft heilen“ von Arzt und Comedian Dr. Eckart von Hirschhausen. Gespendet wird das Geld durch die Weisse Liste, mit der die AOK beim Arztnavigator zusammenarbeitet. Mit der Spende möchte die Weisse Liste die innovative Arbeit von „Humor hilft heilen“ unterstützen und zugleich noch mehr Versicherte auf das Portal zur Arztsuche aufmerksam machen. „Lachen ist die beste Medizin. Deswegen wollen wir dafür sorgen, dass im Krankenhaus eine heilsame Stimmung herrscht“, erklärt Dr. Eckhart von Hirschhausen das Ziel der Stiftung. So fördert die Stiftung unter anderem deutschlandweit Clowns in Kliniken und organisiert Seminare für Pflegekräfte und Ärzte.





**Brigitte Baki**  
Vorsitzende des  
Verwaltungsrates  
der AOK – Die Gesund-  
heitskasse in Hessen

## DAVET gewinnt Hessischen Gesundheitspreis



Die AOK Hessen war bei der Preisverleihung vertreten durch (von links) Dr. Wilfried Boroch, Detlef Lamm (stv. Vorstandsvorsitzender) und Necati Suözer

Die AOK Hessen und die Türkisch-Deutsche Gesundheitsstiftung (TDG) sind am 10. November für ihr gemeinsames Projekt DAVET (türkisch: Einladung) mit dem Hessischen Gesundheitspreis 2014 ausgezeichnet worden. Der Hessische Staatsminister für Soziales und Integration, Stefan Grüttner, überreichte Dr. Yasar Bilgin von der TDG und Dr. Wilfried Boroch von der AOK Hessen die begehrte Auszeichnung im Hessischen Landtag.

DAVET soll türkeistämmige Patienten für vertragsärztliche Leistungen der Vorsorge und Früherkennung sensibilisieren. Ziel ist eine deutliche Steigerung der Inanspruchnahme unter anderem des Check-up 35 und der Untersuchungen zur Krebs-Früherkennung. Das am 1. Juli 2012 gestartete Projekt endete im Sommer dieses Jahres und wird seitdem von der TDG ausgewertet. Mit ersten Ergebnissen der Evaluation ist 2015 zu rechnen.

## „Tag der Menschen mit Behinderungen“ im Hessischen Landtag

Im Juli veranstaltete das Hessische Ministerium für Soziales und Integration zum vierten Mal im Hessischen Landtag den „Tag der Menschen mit Behinderungen“. In diesem Jahr lautete das Thema „Unternehmen in einer inklusiven Gesellschaft“. Hierbei stellten hessische Unternehmen ihr Engagement bei der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen vor – so auch die AOK Hessen.

Landtagspräsident Norbert Kartmann, Sozialminister Stefan Grüttner und die Beauftragte der Landesregierung für Menschen mit Behinderungen, Maren Müller-Erichsen, betonten den hohen Stellenwert dieser Veranstaltung. Nach einem Eröffnungsvortrag von Dr. Werner Scherer, Geschäftsführer Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik der Vereinigung der hessischen Unternehmerverbände, präsentierten zahlreiche Unternehmen und Verbände aus Hessen ihre Aktivitäten und Projekte zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen. Hierbei war auch die AOK Hessen vertreten – diesmal allerdings nicht als Kranken- und Pflegekasse, sondern als Arbeitgeber. Denn: Knapp über zehn Prozent der Beschäftigten der AOK Hessen sind schwerbehindert. Damit weist die AOK Hessen eine vergleichsweise hohe Quote auf. Michael Przybylla, Gesamtvertrauensmann der Schwerbehinderten, und weitere Unternehmensvertreter erläuterten die Konzepte und Maßnahmen, die bei der AOK Hessen zum Einsatz kommen.

### Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

wie so oft bringt der Jahreswechsel Neuerungen für Sie als Patienten und Versicherte mit sich. Ab 1. Januar 2015 gilt beispielsweise nur noch die neue elektronische Gesundheitskarte. Dies sollten Sie für zukünftige Arztbesuche beachten. Wenn Sie noch nicht in Besitz der neuen Karte mit Bild sind, sollten Sie sich schnellstmöglich mit Ihrer Krankenkasse in Verbindung setzen. Die elektronische Gesundheitskarte war auch Thema unserer diesjährigen Veranstaltungsreihe „Selbsthilfe im Dialog“. Dort konnten wir nicht nur darüber informieren, sondern auch sehr interessante und durchaus kontroverse Diskussionen führen.

Die zweite wichtige Änderung betrifft Ihren Beitrag zur Krankenversicherung. Für viele ändert sich in der Summe zunächst nichts – wichtig ist allerdings die neue Systematik, die dahintersteckt. Vereinfacht könnte man sagen: Aus dem bisherigen Sonderbeitrag wird ab dem kommenden Jahr ein kassenindividueller Zusatzbeitrag. Auch dieser ist von den Mitgliedern alleine zu tragen. Das Prinzip der paritätischen Finanzierung in der gesetzlichen Krankenversicherung wird damit weiter ausgehebelt, denn künftige Kostensteigerungen im Gesundheitswesen werden alleine von den Mitgliedern getragen. Dies ist für uns aus Sicht der Versichertenvertreter nicht hinnehmbar.

Der AOK Hessen ist es wichtig, sich für ihre Beitragszahler und darüber hinaus gesundheitspolitisch einzusetzen. Daher hat beispielsweise das Thema Organspende für uns eine große Bedeutung. Wiederholt haben wir in öffentlichkeitswirksamen Aktionen auf das Thema aufmerksam gemacht. In dieser Ausgabe von „Forum plus“ kommen dazu auch Betroffene zu Wort.

Eine interessante Lektüre wünscht Ihnen

*Brigitte Baki*

## GKV-FQWG verabschiedet

# Neue Finanzarchitektur, mehr Qualität

Eine neue Finanzarchitektur und die Verbesserung der Qualität der gesundheitlichen Versorgung – das sind die Inhalte des „Gesetzes zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung“, das im Juni vom Deutschen Bundestag verabschiedet wurde. Es tritt bis auf wenige Ausnahmen zum 1. Januar 2015 in Kraft.

Auch wenn sich die Finanzierungsgrundlage der gesetzlichen Krankenversicherung ändert, gibt es für den Versicherten in der Praxis keinen Handlungsbedarf. Neu ist die Zusammensetzung des Krankenversicherungsbeitrages. Dieser besteht zukünftig aus zwei Bestandteilen:

- ▶ Zum einen aus dem allgemeinen Beitragssatz, der vom Gesetzgeber auf 14,6 Prozent festgesetzt wurde. Dieser wird je zur Hälfte von den Arbeitgebern und den Mitgliedern gezahlt. Damit entfällt der bisherige Sonderbeitrag der Mitglieder in Höhe von 0,9 Prozentpunkten.
- ▶ Zum anderen aus einem möglichen prozentualen Zusatzbeitrag der Mitglieder auf die beitragspflichtigen Einnahmen, den jede Kasse selbst festlegt.

Am Beitragseinzug ändert dies nichts. Auch in Zukunft werden die Beiträge für Pflichtmitglieder automatisch vom Arbeitgeber abgeführt. Wenn eine Kasse einen Zusatzbeitrag erhebt – dies werden fast alle Kassen sein –, besteht für die Mitglieder ein Sonderkündigungsrecht. Auf dieses wie auch auf die Höhe des kassenindividuellen Zusatzbeitrages werden die Mitglieder am Ende des Jahres schriftlich hingewiesen.

### Wissenschaftliches Institut für Qualitätssicherung

Das Gesetz sieht zusätzlich zahlreiche Maßnahmen zur Qualitätssicherung in medizinischen Einrichtungen vor. Ein fachlich unabhängiges wissenschaftliches Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss gegründet. Das Institut wird Verfahren zur Qualitätssicherung erarbeiten. Außerdem soll es die Versorgungsqualität von Einrichtungen so darstellen, dass dies auch für Laien verständlich ist. ■

### Weitere Regelungen im GKV-FQWG

Des Weiteren regelt das Gesetz folgende Punkte:

- ▶ Impfstoffrabattverträge müssen mit mindestens zwei pharmazeutischen Unternehmen abgeschlossen werden.
- ▶ Die unabhängige Patientenberatung in Deutschland wird ausgebaut.
- ▶ Für Hebammen werden Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bis Ende 2014 erarbeitet. Außerdem erhalten Hebammen, die wegen zu geringer Geburtenzahlen kein ausreichendes Einkommen erzielen, zusätzliche Finanzmittel.
- ▶ Bei den neuen pauschalierenden Entgelten in Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) wird die Optionsphase verlängert.



## Gesundheitspolitik

# Bundesregierung stärkt Versorgung, Pflege und Prävention

„Alles wird besser für Kassenpatienten“ titelte eine große Boulevardzeitung über das kommende Versorgungsstärkungsgesetz. Ein hehrer Anspruch. Doch nicht nur die ärztlichen, auch die Pflegeleistungen möchte der Gesetzgeber verbessern. Das Pflegestärkungsgesetz stockt Leistungen für Pflegebedürftige auf und berücksichtigt stärker demente Patienten. Und schließlich sollen in einem dritten Gesetzesvorhaben Präventionsmaßnahmen gestärkt werden.

### Versorgungsstärkungsgesetz: Unter- und Überversorgung verhindern

Zwei Ziele des Versorgungsstärkungsgesetzes sind die Sicherung der Versorgung in strukturschwachen Regionen und der Abbau von Überversorgung in den Ballungsräumen. Finanzielle und organisatorische Anreize sollen Ärzte und Psychotherapeuten in ländliche Gebiete locken. Geplant sind zudem sogenannte Terminservicestellen, bei denen die Kassenärztlichen Vereinigungen Patienten bei einer Überweisung innerhalb von vier Wochen einen Facharzttermin vermitteln. Weitere Punkte sind unter anderem:

- ▶ Patienten erhalten vor planbaren Operationen einen Rechtsanspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung, auf die der behandelnde Arzt den Patienten hinweisen muss.
- ▶ Um den Übergang nach einem Klinikaufenthalt in den ambulanten Sektor zu erleichtern, dürfen Klinikärzte in begrenztem Umfang Arznei-, Heil- und Hilfsmittel verschreiben.
- ▶ Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftige erhalten zusätzliche zahnmedizinische Präventionsleistungen.
- ▶ Innovative Projekte sollen künftig aus einem Fonds, der jährlich mit 300 Millionen Euro von den Krankenkassen ausgestattet wird, finanziert werden.

### Pflegestärkungsgesetz: Demenz wird berücksichtigt

Das „Erste Pflegestärkungsgesetz“ setzt besondere Akzente für Demenzkranke: Erkrankte mit anerkannter erheblicher Einschränkung der Alltagskompetenz, die nicht in den Pflegestufen 1 bis 3 eingestuft sind, erhalten erstmals Zugang zu allen ambulanten Leistungen der Pflegeversicherung. Außerdem haben sie Anspruch auf den Wohngruppenzuschlag zur Finanzierung einer Unterstützungskraft sowie auf die Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen.

Der Zugang zu niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangeboten – dies sind beispielweise Haus-

haltshilfen oder Alltagsbegleiter – wird wesentlich vereinfacht. Außerdem sorgt der Gesetzgeber für eine flexiblere Verwendung der unterschiedlichen Leistungen wie Tages- und Nachtpflege, Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege. Außerdem werden die meisten Leistungsbeträge pauschal um vier Prozent erhöht.

Zur Gegenfinanzierung dieser Leistungsverbesserungen wird der Beitragssatz zur Pflegeversicherung zum 1. Januar 2015 um 0,3 Prozentpunkte erhöht. In einem zweiten Gesetz soll ab 2017 der Begriff der Pflegebedürftigkeit reformiert werden.



### Präventionsgesetz: Anhebung des Richtwertes

Seit Jahren versuchen verschiedene Bundesregierungen, Präventionsmaßnahmen auszubauen und gesetzlich abzusichern. Einen neuen Vorstoß hierzu unternimmt die Große Koalition. Dabei ist die Anhebung des Richtwertes für Leistungen zur primären Prävention auf sieben Euro je Versicherten vorgesehen. Davon müssen die Kassen ab 2016 mindestens zwei Euro je Versicherten für Leistungen der betrieblichen Gesundheitsförderung oder andere Leistungen zur Prävention in Lebenswelten verwenden. Generell soll Prävention dort ansetzen, wo die Menschen einen Großteil ihres Tages verbringen: bei der Arbeit, in der Schule, im Kindergarten oder in der Pflegeeinrichtung. Bei Letzteren soll sich auch die Pflegeversicherung künftig finanziell beteiligen. ■

## AOK-Organspende-Infobus

# Aufklärung ist wichtiger denn je

Die Organspendezahlen gehen zurück. Dies ist für viele gesellschaftliche Kräfte Anlass, die Aufklärung zu diesem Thema zu forcieren. Die AOK Hessen macht dabei mehr, als vom Gesetzgeber verlangt. Auch in diesem Jahr kam der grün-weiße AOK-Bus wieder zum Einsatz, um über Organspende zu informieren.

Bereits im vergangenen Jahr machte der AOK-Bus in den sieben größten Städten Hessens Station. Interessierte Passanten konnten dabei mit Experten ins Gespräch kommen und sich zum Thema Organspende informieren. In diesem Jahr wurde die Aktion in Kooperation mit der Uniklinik Frankfurt fortgeführt. Daher stand der Infobus der AOK Hessen Anfang Oktober an der Konstablerwache in Frankfurt. Trotz ungünstiger Wetterbedingungen waren die Verantwortlichen zufrieden mit den Besucherzahlen und der Resonanz. Das Thema Organspende interessiert die Menschen.

### Keine Altersgrenze

Mit an Bord im AOK-Bus waren wieder zahlreiche Experten. Auf der einen Seite Patienten, denen mit einer Organspende geholfen werden konnte – Nieren-, Bauchspeicheldrüsen- oder Lungentransplantierte. Auf der anderen Seite Ärzte der Uniklinik Frankfurt, zu deren Aufgaben es gehört, Organe zu entnehmen und zu transplantieren. Auch Prof. Wolf Otto Bechstein, Direktor der Frankfurter Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie, war vor Ort. Es kam zu vielen – für beide Seiten informativen – Gesprächen.

Oft ging es um die Frage, ob es Altersgrenzen für Organspenden gibt. Die klare Antwort: Nein. Auch ob sich Vorerkrankungen auf eine Organspende auswirken können, war Thema.

Und unzählige Organspendeausweise konnten verteilt werden. Ein Team von rheinmainTV filmte die Aktion für einen Beitrag im AOK-Gesundheitsmagazin, der im November gesendet wurde.

### Die zweite Geburt

Einer der Transplantierten am AOK-Bus war Utz Huppertz aus Oberursel. Der 18. März 2008 ist ihm ein besonderes Datum – der Tag seiner „zweiten Geburt“. Nach langer Zeit der belastenden Dialyse, der Aufnahme auf die Warteliste und des Wartens auf eine Spenderniere erfuhr seine Frau, dass eine Lebendspende nicht nur unter Blutsverwandten möglich ist. Daraufhin habe sie sich entschlossen, ihrem Mann eine Niere zu spenden, und gehofft, dass sie alle Voraussetzungen dafür erfülle. Ihre Blutgruppe 0 war bestens geeignet, auch hatte sie keine schweren Erkrankungen.

Die Operationen haben die Eheleute, die seit 31 Jahren verheiratet sind, gut überstanden. Mit der Niere seiner Frau verbesserte sich Utz Huppertz' Gesundheitszustand merklich.

Inzwischen engagieren sich die beiden im Bundesverband der Organtransplantierten, koordinieren die Aktivitäten des Selbsthilfeverbands in der Rhein-Main-Region, besuchen Betroffene vor und nach einer Transplantation, um ihnen Mut zu machen. Dafür gehen sie sogar auf die Straße. So wie am AOK-Bus auf der Konstablerwache, wenn sie als Experten in eigener Sache auftreten.

### AOK Hessen informiert weiter

Die AOK Hessen wird auch im nächsten Jahr wieder ihre Versicherten anschreiben und auf das Thema aufmerksam machen – mit dem Ziel, den Menschen die Entscheidung für oder gegen eine Organspende zu erleichtern. ■



Im Trockenen: Unter den AOK-Schirmen wurden interessante Gespräche zum Thema Organspende geführt

## Erfahrungsbericht

# „Ich gehöre zu einem auserwählten Kreis“

Seit 2009 lebt der Frankfurter Familienvater Stefan Vardopoulos mit einer Spenderleber. Bis zu seiner Operation war es eine lange Leidenszeit, aber auch danach war es nicht immer einfach. Mittlerweile ist er dankbar und gibt seine Erfahrungen gerne weiter. Mit uns erinnert er sich an seine Zeit vor und nach der Transplantation.

Das Leben des früheren IT-Technikers nahm mit einer Routineuntersuchung eine überraschende Wende. Bereits 1990 wurden durch den Hausarzt leicht erhöhte Werte für Hepatitis Non-A-Non-B festgestellt. Diese erschienen aber zum damaligen Zeitpunkt nicht bedenklich. Ständige Müdigkeit und das Gefühl wie nach einem Kater ließen ihn 1995 erneut den Arzt konsultieren. Die Diagnose: Hepatitis C. Die damals einzige Behandlungsmethode mit Interferon zeigte keinen Erfolg. Stefan Vardopoulos hoffte zuerst noch auf die Selbstheilungskräfte seines Körpers, unterstützt durch eine gesunde Ernährung, den Verzicht auf Alkohol und die Unterstützung durch Heiltees. Seine Ärzte signalisierten ihm allerdings bereits im Jahr 2005, dass ausschließlich ein Organ austausch helfen könnte.

### „Nur ein Organ austausch kann helfen“

Nicht in dem Bewusstsein, ein „Wartepatient“ zu sein, gestaltete sich sein Alltag in den nächsten zwei Jahren unauffällig. Hatte er nicht registriert, wie schlecht es um seinen Gesundheitszustand stand? „Im Nachhinein betrachtet, hat mir diese unbedarfte Haltung mit Sicherheit zu schöneren und glücklicheren Jahren als Wartepatient verholfen“, so Vardopoulos.

Ab 2007 traten dann allmählich Verschlechterungen auf. Fußball spielen mit dem siebenjährigen Sohn war fast unmöglich. Übelkeit, Schlappeheit und Wassereinlagerung waren die Folgen der Leberzirrhose, die Nieren mussten dadurch mehr leisten, und viele Gifte wurden nicht mehr ausgespült.

### „Schicken Sie meinen Mann zum Sterben nach Hause?“

2009 dann die Ernüchterung durch die abnehmende Leistung der Leber. Er sah Lichtblitze, hatte Sprachstörungen, und der Gipfel war etwa drei Monate vor der Transplantation erreicht, als er seiner Frau zeitweise nicht mehr antworten konnte: Endstadium der Zirrhose – stationäre Aufnahme. Die Ärzte konnten nichts tun, außer mehrfach am Tag Einläufe zu verabreichen, um die Belastung durch Giftstoffe, die über den Darm in das Gehirn gelangten, zu mindern. Es erfolgte die Entlassung nach Hause. Seine Frau, die zu

diesem Zeitpunkt mehr litt als er, fragte die Ärzte: „Schicken Sie meinen Mann zum Sterben nach Hause?“ Einen Tag später erfolgte die erneute stationäre Aufnahme und im Juli 2009 dann die Transplantation. An die letzten zwei bis drei Wochen vor der Operation hat er lediglich schemenhafte Erinnerungen, da er kaum mehr wach und ansprechbar war. Jedoch war ihm bewusst, dass die Chancen 50:50 standen.

Die Operation verlief gut. Leider kam es aber zu einer Infektion mit Pilzen in der Lunge, weil die Ärzte das Immunsystem künstlich herabsetzen mussten, damit die Leber nicht abgestoßen wird. Im künstlichen Koma wurde die Behandlung mit hohen medizinischen Dosen zur Bekämpfung der Infektion und Verhinderung der Abstoßung des Spenderorgans fortgeführt. Alpträume, die auch als Durchgangssyndrom bezeichnet werden, quälten ihn in der Zeit des Komas. Depressionen folgten, der siebenmonatige Aufenthalt im Krankenhaus schwächte ihn, das Laufen musste neu erlernt werden.

### „Die Leber gehört zu mir“

Fünf Jahre besitzt er nun das Spenderorgan. Er hat das Organ voll als seins anerkannt – es gehört zu ihm. Und er ist dankbar. Dankbar, dass er zu dem auserwählten Kreis von Patienten gehört, die ein Organ erhalten haben, weil ein anderer Mensch gespendet hat. An Weihnachten zündet er dafür eine Kerze an. Als ehrenamtliches Mitglied der Selbsthilfeorganisation Rhein-Main gibt er etwas zurück: Er berät Kranke, Transplantierte und Hinterbliebene. Die Gespräche sind wichtig, um Angehörigen immer wieder zu signalisieren, wie überlebenswichtig die Entscheidung zur Spende ist.

„Das Leben hat sich schon verändert“, so Vardopoulos. Regelmäßige Nachsorge ist unumgänglich. Infektionen gilt es zu vermeiden, da er jeden Tag Medikamente einnehmen muss, die das Immunsystem herabsetzen, um eine Abstoßung zu verhindern. Stefan Vardopoulos befindet sich in der glücklichen Lage, zweimal im Jahr Geburtstag feiern zu können – und das tut er auch. ■



**Stefan Vardopoulos,** der Familienvater lebt seit 2009 mit einer Spenderleber

## Organspende

# Zahlen sinken weiter dramatisch

Seit 2011 gehen die Zahlen der Organspenden zurück. Von Jahr zu Jahr präsentiert die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) neue alarmierende Statistiken. Insbesondere 2013 ist ein deutlicher Einbruch erkennbar. Nicht zuletzt die bekannt gewordenen Manipulationen haben in der Bevölkerung in großem Maße zu Verunsicherung geführt. Der AOK Hessen ist es wichtig, hier entgegenzusteuern.

Im Jahr 2011 erlebte die Entwicklung der Organspendezahlen einen deutlichen Knick nach unten. Seitdem sinken sie weiter kontinuierlich – seien es die Zahlen der Organspender oder die der entnommenen und transplantierten Organe (siehe Grafik). Die DSO, die in Deutschland die Koordinierungsstelle für postmortale Organspenden ist und ihren Hauptsitz in Frankfurt am Main hat, appelliert daher regelmäßig an die Organspendebereitschaft der Bevölkerung.

Gab es 2007 und 2010 noch circa 1.300 Organspender, so ist die Zahl seitdem stark gesunken – auf zuletzt 876 im Jahr 2013. Seit 2010 ist dies ein Rückgang von 35,5 Prozent und selbst von 2012 auf 2013 sind es 16,3 Prozent weniger. Vergleicht man die Werte für den Zeitraum von Januar bis September, ist auch für 2014 keine Besserung in Sicht. Im Gegenteil: 675 Spendern 2013 stehen 649 im aktuellen Jahr gegenüber. Dies spiegelt sich natürlich auch in den Zahlen der entnommenen Organe wider, die zwar höher ist – schließlich werden den Organspendern in der Regel mehrere Or-

gane entnommen – aber dem gleichen Trend unterliegt: von Januar bis September 2012 2.777, im Folgejahr 2.363 und in diesem Jahr 2.286. Und das, obwohl in Deutschland nach DSO-Angaben rund 11.000 Menschen auf ein Spenderorgan warten. Eine Statistik aus dem Jahr 2010 besagt zudem, dass täglich drei bis vier Patienten sterben, weil keine Spenderorgane vorhanden waren und sie nicht rechtzeitig operiert werden konnten.

### Warum sind die Organspendezahlen rückläufig?

Eine wichtige Rolle spielen natürlich einzelne Manipulationen, die in Transplantationszentren stattgefunden haben. Dabei sind die Wartelisten der Organempfänger manipuliert worden. „Die Organspende selbst ist davon allerdings nicht betroffen“, stellte Dr. Axel Rahmel, der Medizinische Vorstand der DSO, fest. Die Organspende, Organverteilung und Transplantation sind in Deutschland nach dem Transplantationsgesetz streng unterteilt.

## AOK Hessen mit Organspende-Infobus für dfg-Award nominiert



Bei der Gala in Hamburg überreichte Chefredakteur Wolfgang G. Lange die Urkunde für die Nominierung zum dfg-Award 2014 an Dr. Wilfried Boroach, Hauptabteilungsleiter Unternehmenspolitik, Kommunikation & Marketing bei der AOK Hessen

Der dfg-Award 2014 wurde verliehen – und die AOK Hessen war als Nominierte dabei. Der Preis des anerkannten Branchenmediums „dfg – Dienst für Gesellschaftspolitik“ gilt als wichtige Ehrung und zeichnet herausragende Leistungen von Personen, Unternehmen, Körperschaften, Verbänden und sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens aus. Die AOK Hessen gehörte in diesem Jahr zu den Nominierten in der Kategorie „Kommunikation und Vermarktung“ – und zwar mit ihrem Organspende-Infobus. Dieser unterstützte die Aktion der AOK Hessen, um auf die Organspende-Thematik aufmerksam zu machen. Gemeinsam mit Experten der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) und Betroffenen steuerte die Gesundheitskasse im vergangenen Sommer zentrale Plätze in den sieben wichtigsten hessischen Städten an – begleitet durch Telefonaktionen und Berichte in den regional erscheinenden Tageszeitungen.

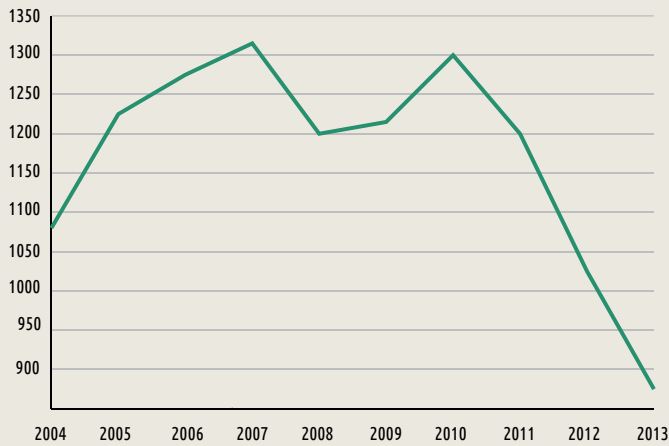




**Dr. Wilfried Boroch**  
Hauptabteilungsleiter Unternehmenspolitik und Kommunikation der AOK Hessen

## Organspender in Deutschland

Im Jahr 2013 sank die Zahl der Organspenden auf 876



Quelle: DSO

Die DSO ist für den Prozess der Organspende verantwortlich, Eurotransplant für die Verteilung der Organe und die Transplantationszentren für die Aufnahme auf die Warteliste und die Transplantation selbst.

Von Bedeutung für den Rückgang könnten laut DSO jedoch auch neue Behandlungsmethoden bei schweren Hirnverletzungen sein. Mit der Feststellung des Hirntods gilt ein Mensch als verstorben, und eine Organentnahme wäre möglich. Um Klarheit zu bekommen, wird derzeit gemeinsam mit den Krankenhäusern an einer Analyse der Todesfälle auf den Intensivstationen gearbeitet.

### Neun von zehn würden wieder so entscheiden

In Hessen gab es im Jahr 2013 68 Organspender, drei Jahre zuvor waren es noch 95. Hessen gehört mit Rheinland-Pfalz und dem Saarland zur DSO-Region Mitte. Angehörigenbefragungen in dieser Region von 2004 bis 2013 geben einen Überblick darüber, wie Familien von Organspendern die Spende im Rückblick beurteilen. Die Umfrage brachte deutlich positive Ergebnisse: Über 90 Prozent der Befragten würden wieder so entscheiden, und fast 40 Prozent der Befragten gaben an, dass die Organspende eine Hilfe war, den Verlust eines geliebten Menschen zu verkraften. ■

### Was können Sie tun?

Füllen Sie einen Organspendeausweis aus – Sie erhalten ihn beispielsweise in allen Beratungszentren der AOK Hessen.

Oder informieren Sie sich:

- ➔ [www.dso.de](http://www.dso.de)
- ➔ [www.organspende-hilfe.de](http://www.organspende-hilfe.de)
- ➔ [www.aok.de](http://www.aok.de)
- ➔ [www.eurotransplant.org](http://www.eurotransplant.org)

## Uns ist es wichtig, nah an den Menschen zu sein

Liest man derzeit über das Thema Organspende, sind dies meist schlechte Nachrichten: Entweder geht es um die dramatisch zurückgehenden Zahlen der Organspenden oder um die Skandale in einzelnen Transplantationszentren. Beides steht natürlich in einem ursächlichen Zusammenhang und beschädigt in der Bevölkerung zusehends das Vertrauen in die Organspendepraxis – Vertrauen, das allerdings wichtig ist! Immer noch warten und hoffen alleine in Deutschland etwa 11.000 Menschen auf die Transplantation eines Organs. Nur: Es gibt viel zu wenige Spender. Keine 900 waren es im Jahr 2013.

Natürlich ist es unangenehm und schwierig, sich schon frühzeitig mit dem eigenen Tod, der Fragestellung des Hirntodes und einer möglichen Organspende auseinanderzusetzen. Und es sind keine einfachen Entscheidungen, die getroffen werden müssen.

Daher tut Aufklärung not. Diese Aufgabe nehmen wir als AOK Hessen sehr ernst. Und nicht nur in dem vom Gesetzgeber geforderten Rahmen. Uns ist es wichtig, nah an den Menschen zu sein. Auch und gerade bei einem solch sensiblen Thema. Wie wird der Hirntod nachgewiesen? Was hat es mit der erweiterten Zustimmungslösung auf sich? Dies sind nur zwei von zahlreichen Fragen, mit denen wir unsere Versicherten nicht alleine lassen wollen.

Die weiterhin geringen Spenderzahlen zeigen, wie schwer es ist, das Vertrauen der Menschen in die Transplantationsmedizin zurückzugewinnen. Die Angst sitzt tief. Dabei liegt in der Aufarbeitung der Skandale – so schlimm sie sind – auch etwas Positives. Es herrscht nun mehr Transparenz, die Kontrollsysteme wie auch die Qualitätsnachweise sind besser denn je geworden. Die Beteiligten haben gelernt, die Politik hat gelernt, wir haben gelernt. Wir sind uns sicher, dass man den Zweifeln und Ängsten der Menschen etwas Positives entgegenzusetzen und kreative Wege gehen muss. In diesem Sinne werden wir unsere Größe, die Nähe zu unseren Versicherten und letztlich unseren AOK-Infobus auch in Zukunft nutzen, um über Organspende zu informieren.

## Diabetes

# Von Betroffenen lernen

Die Diagnose Diabetes ist besorgniserregend, und die meisten Patienten sind trotz ärztlicher Anleitung zunächst sehr verunsichert. Wie kann man mit Diabetes leben? Wie machen das andere Betroffene? Viele Patienten sind in Selbsthilfegruppen organisiert, um sich über die Krankheit und deren Bewältigung auszutauschen. Der Dachverband ist der Deutsche Diabetiker Bund.

Was tun bei Diabetes? Für den aus dem südhessischen Egelsbach stammenden Frank Ulrich ist das eine leicht zu beantwortende Frage: „Der beste Weg, seine Verunsicherung auszuräumen, ist es, das Gespräch mit anderen Betroffenen zu suchen. Nur von Betroffenen kann man lernen, das Leben mit Diabetes dem Leben der Nichtbetroffenen anzugleichen.“ Und diese findet man in Selbsthilfegruppen. In Hessen gibt es für Diabetiker davon etwa 150.

Frank Ulrich ist Diabetes-Lotse beim Deutschen Diabetiker Bund e. V. (DDB), in dem die Diabetes-Selbsthilfegruppen zusammengefasst sind – nach eigenem Bekunden „die größte Selbsthilfegruppe für Menschen mit Diabetes mellitus in der Bundesrepublik Deutschland“. Seinen Sitz hat der DDB in Berlin. Die Geschäftsstelle des Landesverbandes Hessen e. V., der sich in 15 Bezirksverbände aufteilt, befindet sich in Schwalmstadt.

### Rund 300.000 bekannte Diabetiker in Hessen

Hessen hat etwas mehr als sechs Millionen Einwohner. Von etwa 300.000 Menschen ist bekannt, dass sie wegen Diabetes mellitus behandelt werden – das ist ein Bevölkerungsanteil von etwa fünf Prozent. Experten sind der Meinung, dass die sogenannte Dunkelziffer, also die Anzahl der an Diabetes Erkrankten, aber noch nicht Behandelten, etwa genauso groß ist. Dies bedeutet, dass etwa 600.000 Hessen an Diabetes erkrankt sind und nur etwa die Hälfte ärztlich betreut werden. Das ist für Frank Ulrich mindestens ebenso erschreckend wie die Tatsache, dass sich nur etwa ein Prozent der in Behandlung befindlichen Diabetiker einer Selbsthilfegruppe angeschlossen haben.

### Ehrenamtlicher Einsatz

Frank Ulrich stellt die Wichtigkeit der Selbsthilfegruppen heraus: „Die Selbsthilfegruppen dienen nicht nur dem Austausch mit Betroffenen. Vielmehr organisieren sie in den Gruppenveranstaltungen Vorträge kompetenter Experten zu Themen, die Diabetes unmittelbar oder auch nur am Rande tangieren.“ Die Menschen dort arbeiten ehrenamtlich, also unentgeltlich, zum Nutzen und Vorteil aller Betroffenen. Die vielen Helfer oder auch Ansprechpartner der Selbsthilfegruppen nutzen gern ihre Freizeit, um unentgeltlich für diese gemeinnützige Organisation aktiv zu sein.

Im Jahr 2014 stellten 15 hessische Diabetes-Selbsthilfegruppen und -Organisationen einen Antrag auf Projektförderung. Die AOK Hessen unterstützt die Projekte dieser Gruppen mit fast 6.100 Euro. ■

### Bei Interesse am DDB oder Diabetiker-Selbsthilfegruppen:

- ➔ [www.ddb.de](http://www.ddb.de)
- ➔ [www.ddbhessen.de](http://www.ddbhessen.de)

### Oder wenden Sie sich an :

- ➔ [frank.ulrich@ingbuero-ulrich.de](mailto:frank.ulrich@ingbuero-ulrich.de)



## Selbsthilfe im Dialog

# Von Körpersprache, Fitnessführerschein und Pressearbeit

Am Nachmittag der diesjährigen Veranstaltungsreihe „Selbsthilfe im Dialog“ konnten die Teilnehmer zwischen verschiedenen Workshops wählen, die unter anderem neue Anreize und Möglichkeiten zur aktiven Gesundheitsgestaltung und wertvolle Tipps für die Öffentlichkeitsarbeit von Selbsthilfegruppen gaben.

Im ersten Workshop „Körpersprache – ohne Worte kommunizieren“ erhielten die Teilnehmer wichtige Hilfen – sowohl im Umgang mit bereits lange aktiven Gruppenmitgliedern als auch beim Kontakt zu neuen Betroffenen. Bei der „Einführung in den Fitnessführerschein“ konnten die Gäste für sich einige Tipps über die Möglichkeiten der Fitnesserhaltung in jedem Lebensalter mitnehmen. Nach einer kurzen Einführung wurde dann die Theorie durch kleine Übungen in die Praxis umgesetzt.

## Presse- und Öffentlichkeitsarbeit für Selbsthilfegruppen

Das dritte Angebot sprach eher die Gruppenleiter an, denn „Presse- und Öffentlichkeitsarbeit“ ist ein wichtiger und nicht mehr wegzudenkender Bereich der Arbeit von Selbsthilfegruppen. Hier bekamen die Teilnehmer konkrete Tipps von einer Insiderin, wie es gelingen kann, einen „Fuß in die Tür“ einer Zeitung zu bekommen. Viele Fragen wurden an die Referentin gestellt: Wie kann die Kontaktaufnahme mit einer Redaktion gestaltet werden? Wie komme ich an einen konkreten Ansprechpartner? Wie gehe ich vor, wenn ich keine Rückmeldung seitens der Redaktion erhalte? Um nur einige Fragen zu nennen.

Begeisterung kam auf, als in einem gemeinsamen „Brainstorming“ Ideen für Zeitungsartikel erarbeitet wurden. Konkrete Schreibtips zu Inhalten und Form eines Artikels

und Literaturtipps für die Schreibhilfe rundeten den Workshop ab.

**Die Unterlagen für diesen Workshop können Interessierte gerne bei der AOK Hessen unter**

➔ [Bettina.Noell@he.aok.de](mailto:Bettina.Noell@he.aok.de)  
**anfordern.**

## Die AOK Hessen tut viel für die Selbsthilfe

Wie wichtig die Selbsthilfe für die AOK Hessen ist, zeigt auch die finanzielle Förderung der Selbsthilfegruppen und darüber hinaus die Selbsthilfedatenbank mit über 1.700 verzeichneten Gruppen. Der E-Mail-Newsletter der AOK Hessen, der in dieser Form einmalig in Hessen ist, zeigt, wie Gruppen über ihre regulären Treffen hinaus untereinander Veranstaltungen und Vortragstermine zu Gesundheitsthemen anbieten und organisieren. ■



## Fehler als Chance

**AOK-Broschüre thematisiert Patientensicherheit in Pflege und Praxis**

Mit der neuen Broschüre „Fehler als Chance – Profis aus Pflege und Praxis berichten“ forciert die AOK erneut das Thema Patientensicherheit. Pfleger, medizinische Fachangestellte und Krankenschwestern berichten in 14 persönlichen Fallgeschichten von Fehlern, die ihnen unterlaufen sind. Das Heft schließt an die Broschüre zu Fehlern in der Medizin an, die 2008 große Resonanz gefunden hat.

➔ [www.aok-bundesverband.de](http://www.aok-bundesverband.de)



## Selbsthilfe stellt sich vor

# Herzkinder aus Fulda

Seit 2010 besteht die Selbsthilfegruppe „Herzkinder Fulda“ für Eltern mit herzkranken Kindern. Gestartet ist die Gruppe mit zwei Familien: Mittlerweile umfasst sie 15 Familien aus Fulda und Umgebung. Carola Ossenkopp-Wetzig leitet gemeinsam mit ihrem Mann die Gruppe. Wir führten ein kurzes Interview mit ihr.



Die Teilnehmer des Wochenendseminars in Herbstein

### Frau Ossenkopp-Wetzig, was bietet die Selbsthilfegruppe „Herzkinder Fulda“?

Einmal im Monat gibt es einen Stammtisch für alle betroffenen Eltern. Wichtig sind hier die gegenseitige emotionale Unterstützung und der Austausch. Alle zwei Monate gibt es einen Müttertreff mit einer Familientherapeutin, und die wöchentliche Herzsportgruppe für herzkranken Kinder findet unter Anleitung eines Arztes statt.

### Sie haben ein Wochenendseminar zum Thema „Elterncoaching“ angeboten. Wie sind Sie auf die Idee gekommen?

Wir haben auf einer Tagung in Hamburg an einem Elterncoaching teilgenommen. Dort hat uns eine Expertin, die selbst Mutter einer herzkranken Tochter ist, ihr Angebot vorgestellt. Dies hat uns gleich berührt und wir wollten das gerne auch unseren Eltern anbieten.

### Wie kann sich ein Außenstehender so ein Wochenende vorstellen und, was konnten Sie für sich mit in den Alltag nehmen?

Am ersten Abend lernen sich die Familien zunächst einmal kennen, und am nächsten Morgen geht es dann schon gleich mit dem Coaching los. Viele Ehen leiden unter diesem Schicksalsschlag und fokussieren ihr Leben nur noch auf das kranke Kind. Darunter leiden die Paarbeziehung und auch die Geschwisterkinder. Es ist wichtig für uns Eltern zu verstehen, dass es ein Leben vor dem herzkranken Kind gab, dass wir immer noch ein Paar sind und man das nicht vernachlässigen darf. In diesem Seminar haben wir gelernt, dass wir kein schlechtes Gewissen haben müssen, wenn wir mal Zeit für uns als Paar haben möchten. Wir haben gelernt, für unser krankes Kind da zu sein, uns aber auch auf der anderen Seite ganz bewusst Zeit für die anderen Familienmitglieder zu nehmen. Wir haben gelernt, mit der ungewissen Zukunft umzugehen und das Schicksal zu akzeptieren, da wir es nicht ändern können. Man kann aber lernen, damit zu leben, und durch den Austausch mit anderen Betroffenen Kraft schöpfen. ■

Die Kontaktdaten der SHG finden Sie unter ➔ [www.herzkinder-fulda.de](http://www.herzkinder-fulda.de)

## Sieben Jahre Schwerpunktförderung durch die AOK

2008 startete die AOK Hessen, damals noch unter dem Namen „Sonderprojektförderung“ Projekte für Kinderselbsthilfegruppen. Damals wurden bereits knapp 28.000 Euro bereitgestellt. Seit 2012 wurde die Förderung unter dem Namen „Schwerpunktförderung“ erweitert. Immerhin rund 58.000 Euro konnten 2014 für familienorientierte Projekte der Selbsthilfe ausgezahlt werden.

**Schwerpunktförderung – für wen?**  
Beispielsweise für Kinder von erkrankten Eltern, Gruppen erkrankter Kinder mit deren

Eltern und Geschwisterkindern oder Gruppen mit erkrankten Lebenspartnern.

### Gibt es besondere Voraussetzungen?

Ja, die allgemeinen Voraussetzungen für eine förderfähige Selbsthilfegruppe müssen gegeben sein. So muss es sich zum Beispiel um Gruppen handeln, deren Krankheitsbild chronisch ist. Und: Die Gruppe muss von Betroffenen oder Angehörigen geleitet sein. Die Voraussetzungen hier sind dieselben wie bei der regulären Projektförderung.

### Welche Projekte werden unterstützt?

Coaching für Geschwisterkinder, angeleitete Wochenendseminare für Kinder und/oder Eltern, Gesprächswochenenden für Eltern inklusive Kinderbetreuung.

Für nähere Informationen zur Schwerpunktförderung der AOK Hessen wenden Sie sich bitte an: Bettina Nöll, 06172 272-484, [bettina.noell@he.aok.de](mailto:bettina.noell@he.aok.de)  
➔ [www.aok.de/hessen/selbsthilfe](http://www.aok.de/hessen/selbsthilfe)



## Verwaltungsrat der AOK Hessen

# Neue Mitglieder stellen sich vor

Seit Dezember letzten Jahres zählt der Verwaltungsrat der AOK Hessen drei neue Mitglieder: Ulrich Hof kam in der letzten Sitzung 2013 hinzu, Yalzin Hazneci und Joachim Reimann in diesem Sommer. Wir stellen sie Ihnen kurz vor.



### Ulrich Hof

Der 67-Jährige aus dem westhessischen Haiger ist eigentlich kein neues Mitglied. Er gehört dem Verwaltungsrat der AOK Hessen bereits seit 2011 als stellvertretendes Mitglied an. Seit 18. Dezember 2013 ist er nun ordentliches Mitglied des Gremiums auf Versichertenseite. Ulrich Hof ist

seit 2005 Rentner und war bis dahin Vorarbeiter in einem Metallbetrieb. Er ist ehrenamtlicher Richter am Sozialgericht Gießen.



### Yalzin Hazneci

Yalzin Hazneci ist 49 Jahre alt und wohnt in Höchst im Odenwald. Der stellvertretende Betriebsratsvorsitzende der Piirelli Deutschland GmbH, Breuberg, ist seit dem 9. Juli 2014 Mitglied des Verwaltungsrates der AOK Hessen und vertritt dort die Interessen der Versicherten. Der gebürtige

Türke lebt seit 1980 in Deutschland. Er ist im Bezirksvorstand Darmstadt der IG Bergbau, Chemie, Energie (BCE).



### Joachim Reimann

Der 34-Jährige ist Bürgermeister der Gemeinde Niedernhausen im Taunus. Seit dem 9. Juli 2014 ist er Mitglied des Verwaltungsrates der AOK Hessen aufseiten der Arbeitgeber. Der Jurist war einige Jahre als Referatsleiter für Politik und Persönlicher Referent des Generalsekretärs

im Landesverband der CDU Hessen tätig und vor seiner Tätigkeit als Bürgermeister Referatsleiter für Juristische Analyse in der Hessischen Staatskanzlei in Wiesbaden.

## Die Selbstverwaltung der AOK Hessen

### Die AOK Hessen hat verlässliche demokratische Strukturen:

Sie wird von den Versicherten und deren Arbeitgebern selbst verwaltet. Alle sechs Jahre bestimmen die Beitragszahler bei der Sozialwahl über die Zusammensetzung des Verwaltungsrates. Er ist paritätisch besetzt und besteht somit je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und Arbeitgeber. Den Vorsitz übernehmen beide Gruppen alternierend im jährlichen Wechsel. Vorsitzende auf Versichertenseite ist Brigitte Baki, bei den Arbeitgebern ist dies bis Ende des Jahres Dr. Werner Scherer.

### Die Aufgaben der Selbstverwaltung sind vielfältig:

**Haushalt:** Der Verwaltungsrat der AOK Hessen beschließt den Haushalt der Gesundheitskasse und beschließt somit auch den Zusatzbeitragsatz.

**Vorstand:** Der Verwaltungsrat wählt die hauptamtliche Führung der AOK Hessen, den Vorstand, überwacht und entlastet ihn.

**Leistungen:** Nicht alle Leistungen der Krankenkassen sind gesetzlich vorgegeben. Der Verwaltungsrat nutzt diese Spielräume im Interesse der Versicherten und Patienten, um ergänzende Satzungsleistungen festzulegen.

**Grundsätze:** Der Verwaltungsrat hat alle Entscheidungen zu treffen, die für die AOK Hessen von grundsätzlicher Bedeutung sind.

### Paritätische Selbstverwaltung der AOK Hessen



## Selbsthilfe im Dialog

# Für und Wider zur elektronischen Gesundheitskarte

Wie immer wurden auch in diesem Jahr bei „Selbsthilfe im Dialog“ heiße Eisen angepackt. Die Diskussionen über die elektronische Gesundheitskarte wurden durchaus kontrovers geführt. Aber genau darum geht es bei der Veranstaltungsreihe der AOK Hessen: sich treffen, informieren, austauschen, diskutieren.

Ab dem neuen Jahr gilt beim Arzt- und Zahnarztbesuch nur noch die elektronische Gesundheitskarte (eGK). Das sollten alle Versicherten beachten. Zugleich ändert sich mit der eGK zunächst einmal so gut wie nichts – auch das ist wichtig. Da dieses Thema viele Menschen bewegt, war es für die AOK Hessen naheliegend, die eGK genauer zu beleuchten. Und wo geht das besser als bei „Selbsthilfe im Dialog“? Die Veranstaltungsreihe der AOK Hessen fand im vergangenen Sommer zum zwölften Mal statt und stieß erneut auf große Resonanz. Über 1.000 Menschen kamen zu den zehn Veranstaltungen in Homberg/Efze, Fulda, Kassel, Limburg, Wiesbaden, Gelnhausen, Frankfurt, Heppenheim, Darmstadt und Marburg.

Die Themenblöcke des Vormittags behandelten „Arzneimittel – Waren der besonderen Art“ und eben die elektronische Gesundheitskarte. Hierbei wurde dargestellt, was die Ziele und Funktionen der neuen Karte sind. Mit ihr sollen durch den Austausch wichtiger medizinischer und administrativer Daten die Versorgungsqualität und die Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen gesteigert werden. Und mit ihr soll der Kartenmissbrauch eingedämmt werden. Das macht zurzeit den wesentlichen Unterschied zwischen der bisherigen Krankenversicherungskarte und der eGK aus: Sie ist mit einem Lichtbild versehen. Damit soll sichergestellt werden, dass ausschließlich der jeweilige Versicherte seine Karte nutzt.

### Alle medizinischen Angaben sind freiwillig

Aber die Karte soll in Zukunft noch weit mehr können, um die definierten Ziele zu erreichen. Auf ihr sollen Notfalldaten gespeichert, mit einer elektronischen Patientenakte die beim Arzt geführte Papierakte ersetzt und durch das eRezept der Prozess von der Ausstellung des Rezeptes bis zur Abholung eines Medikaments papierlos und effizienter gestaltet werden. All dies folgt dem zentralen Grundsatz: Alle medizinischen Angaben auf der Karte sind freiwillig – die Speicherung von Daten bedarf der Zustimmung des Patienten.

### Datenschutz gewahrt

Der Bundesdatenschutzbeauftragte hat erklärt, „dass bei der Ausgestaltung der Regelungen zur eGK die wesentlichen datenschutzrechtlichen Anforderungen berücksichtigt wurden. So sollen die Datenhoheit der Versicherten und der Grundsatz der Freiwilligkeit der Speicherung von Gesundheitsdaten gewahrt bleiben.“ Zum Thema Datenschutz entbrannten dann auch bei allen Veranstaltungen von „Selbsthilfe im Dialog“ die hitzigsten Diskussionen, und es fand ein reger Austausch der Argumente statt. Für die AOK Hessen ist klar: Bei einem solch großen Projekt und der Speicherung sensibler Gesundheitsdaten muss der Datenschutz oberste Priorität haben. In der eGK-Praxis soll der Datenschutz vor allem durch das Zwei-Schlüssel-Prinzip gewahrt werden: Der Patient muss sich durch eine PIN, der Arzt durch seinen elektronischen Heilberufsausweis legitimieren. Nur so ist die Karte les- und veränderbar. Lediglich für die Notfalldaten bedarf es keiner Bestätigung durch den Patienten.

Diese Erweiterungen der eGK sind aber noch Zukunftsmusik. Wann was kommen wird, kann derzeit noch nicht exakt beschrieben werden. Ein entsprechendes E-Health-Gesetz ist allerdings durch den Bundesgesundheitsminister angekündigt. ■



### Wichtig:

Ab 1. Januar 2015 gilt nur noch die elektronische Gesundheitskarte als Berechtigungsnachweis für die Inanspruchnahme von Leistungen beim Arzt und beim Zahnarzt.

## Pflegecharta

# Vierzig neue Unterzeichner

Im November 2013 waren es noch elf Arbeitgeber, die die „Charta zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege“ unterzeichneten – eine davon die AOK Hessen. Mittlerweile sind es 51 Firmen, die ihrer Belegschaft im Pflegefall aktiv helfen wollen, wie Sozialminister Stefan Grüttner bei der neuerlichen Unterzeichnung der Charta Ende Juli in Wiesbaden voller Freude feststellen konnte. Und weitere haben sich schon für eine Unterzeichnung im nächsten Jahr angekündigt.

Die Firma unterstützt Pflegende, setzt auf Teilzeitmodelle, bietet Informationen und Beratung, vermittelt Kompetenzen durch Schulungen und hat betriebliche Pflege-Guides – vor wenigen Jahren noch so etwas wie eine Utopie. Heute sind es schon 51 hessische Unternehmen, die sich dazu verpflichten und der „Charta zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege“ beigetreten sind. Damit setzen die Arbeitgeber ein deutliches Signal dafür, dass Sie zur Enttabuisierung von Pflege und zur offenen Kommunikation über das Thema innerhalb des Betriebes beitragen möchten. Die Charta ist ein Baustein des Projektes „Beruf und Pflege vereinbaren – die hessische Initiative“, dessen Initiatoren das Hessische Ministerium für Soziales und Integration, das Bildungswerk der hessischen Wirtschaft, die AOK Hessen und die berufundfamilie gGmbH (Hertie-Stiftung) sind.

### Pflegesensible Personalpolitik gefordert

Fast 76 Prozent der Pflegebedürftigen werden von Angehörigen zu Hause betreut. Viele dieser Angehörigen bleiben im gleichen Umfang wie zuvor erwerbstätig, sind somit einer starken Doppelbelastung ausgesetzt. Denn im Durchschnitt kommen täglich fünf Stunden Pflegezeit hinzu – und das zumeist für mehrere Jahre. Wer hält das auf Dauer aus? Genau deshalb ist eine pflegesensible Personalpolitik notwendig, um beide Verpflichtungen unter einen Hut zu bekommen. Die AOK Hessen gehört zu den Initiatoren der hessischen Initiative Beruf und Pflege, die nun auch den Mittelstand erfasst hat. Die Vielfalt der Unternehmen, welche die Charta unterzeichnet haben, ist groß: So ist die REWE Group dabei oder die Frankfurter Sparkasse, aber auch der Deutsche Wetterdienst und kleinere Consulting-Firmen. Im Wiesbadener Haus der Handwerkskammer erhielten nun alle vierzig Arbeit-



Von links: Detlef Lamm, der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der AOK Hessen, mit Minister Stefan Grüttner, Arno Goßmann, Bürgermeister von Wiesbaden, und Harald Brandes, Hauptgeschäftsführer der Handwerkskammer Wiesbaden

geber, die die Charta zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege aktuell unterzeichnet haben, einen Dank und viel Zuspruch von Sozialminister Stefan Grüttner.

Den haben sie auch verdient, schließlich handelt es sich um eine anspruchsvolle Selbstverpflichtung. „Was wir hier tun, wird in ein paar Jahren zum Standard reifen müssen“, meinte Detlef Lamm in seiner Ansprache. Der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der AOK Hessen geht sogar davon aus, dass bald nicht nur die mittlere Generation der Vierzig- bis Sechzigjährigen mit der Pflege konfrontiert wird und auch nicht zwangsläufig Frauen, wie dies heute zumeist üblich ist. „Einer unserer Mitarbeiter hat im Alter von 28 Jahren seine Großmutter gepflegt – über ein Jahr lang“, so Lamm. Hier wurde die derzeitige Norm konterkariert: Ein Mann pflegt, er war zudem unter 30, und es waren nicht die Eltern. Was heute noch eine Besonderheit ist, wird morgen – in einer deutlich älteren Gesellschaft – vermutlich ganz selbstverständlich sein. ■





## Fehlverhalten

# AOK Hessen bekämpft Betrug im Gesundheitswesen

Seit dem Jahr 2001 lässt die AOK Hessen Betrugsaktivitäten im Gesundheitswesen durch eine eigene Ermittlungsgruppe verfolgen. Die Eschborner „Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen“ hat in ihrem diesjährigen Tätigkeitsbericht dargestellt, dass 2012 und 2013 rund zwei Millionen Euro in das Solidarsystem zurückgeführt werden konnten – seit 2001 sind es insgesamt sogar rund 13 Millionen Euro.



Engster Verbündeter der Eschborner Ermittler ist dabei die Zentralstelle zur Bekämpfung von Vermögensstraftaten und Korruption im Gesundheitswesen der Generalstaatsanwaltschaft in Frankfurt. Im Zentrum der gemeinsamen Arbeit stehen die vollständige Aufklärung von Betrugsdelikten und eine höchstmögliche Zurückführung der Schadenssummen. Dabei sind die Spezialisten von AOK und Generalstaatsanwaltschaft auf Hinweise angewiesen. Von den insgesamt 504 Tipps, die die Ermittler 2012 und 2013 erreichten, stammten über 200 aus den Fachabteilungen der AOK Hessen, 36 kamen von Versicherten und rund 40 Hinweise gingen anonym ein.

### Solidarsystem profitiert

Im Berichtszeitraum konnten von der AOK Hessen gesicherte Forderungen – zum Beispiel durch Urteil, Vergleich oder außergerichtliche Einigung – in Höhe von 1.956.356 Euro realisiert werden. „Dieses Geld fließt zurück in das Solidarsystem der gesetzlich Versicherten. Und da ist es auch deutlich besser aufgehoben als in den Taschen von Betrügern“, betont Dr. Wilfried Boroach, Unternehmenssprecher der AOK Hessen, und fügt hinzu: „Natürlich profitieren wir in diesem Bereich auch ein Stück weit von unserer Größe und unserer Erfahrung.“

Nach gut dreizehn Jahren intensiver Ermittlungsarbeit weiß das siebenköpfige Team aus Eschborn ganz genau, mit welchen Mitteln sich schwarze Schafe im Gesundheitswesen bereichern. „Die Beispiele reichen von der Rezeptfälschung bis zu Abrechnungen nicht erbrachter Leistungen. Teilweise arbeiten mehrere Leistungserbringer sogar Hand in Hand, bis wir ihnen auf die Schliche kommen“, erklärt Heike Degenhardt-Reinmold, die die Stabsstelle bei der AOK Hessen leitet. Der Schwerpunkt der Ermittlungen liege nach wie vor bei den Leistungserbringern, also beispielsweise Ärzten, Apothekern oder Sanitätshäusern. Aus Degenhardt-Reinmolds Sicht besteht allerdings kein Zweifel daran, dass die überwiegende Anzahl der AOK-Vertragspartner korrekt arbeitet und abrechnet. „Das ist mir auch besonders deshalb so wichtig, weil wir keine Atmosphäre des Misstrauens haben möchten“, sagt sie.

### Pflege im Fokus

Dem AOK-Team sind auch Fallkonstellationen aufgefallen, in denen Versicherte verstärkt in den Mittelpunkt gerückt sind. Das betraf überwiegend den Bereich der Pflegeversicherung – vor allem bei der sogenannten „Verhinderungspflege“. Sie greift, wenn Pflegepersonen aus dem privaten Umfeld über einen bestimmten Zeitraum ausfallen. Für diese Fälle sollen Ersatzpflegepersonen wie Bekannte oder Nachbarn auf Kosten der Pflegekasse aushelfen. „Hier haben wir zahlreiche Fälle auf den Tisch bekommen, bei denen die Pflegeperson überhaupt nicht verhindert war. Obwohl sie einfach weitergepflegt hat, wurden durch fingierte Anträge Verhinderungspflegeleistungen bezogen“, erklärt Degenhardt-Reinmold. Allerdings, darauf legt Degenhardt-Reinmold viel Wert, handele es sich auch bei diesem Phänomen um das Gebaren einzelner schwarzer Schafe. „Die überwältigende Mehrheit von Leistungserbringern und Versicherten, das möchte ich noch einmal betonen, verhält sich absolut gesetzeskonform.“ ■



## AOK-Familienstudie

# Eltern gut, alles gut

Den meisten Familien geht es gut, sie leiden aber unter Zeitstress – dies ist die zentrale Botschaft der AOK-Familienstudie, die Anfang März veröffentlicht wurde. Dieser zeitbezogene Stress scheint sich auch auf die Gesundheit der Kinder auszuwirken. Daher gilt es, rechtzeitig gegenzusteuern. Hierzu gibt die Gesundheitskasse Tipps.

Zum dritten Mal hat die AOK eine Familienstudie in Auftrag gegeben – für das Jahr 2014 wird sie das Fundament für weitere Informations- und Gesundheitsangebote bilden. Vergleicht man die AOK-Familienstudien 2007, 2010 und 2014, ist ein erfreulicher Trend zu erkennen: Eltern geht es in vielen Bereichen deutlich besser – körperliche, psychische, partnerschaftliche und finanzielle Belastungen sind zurückgegangen. Aber: Der Zeitstress hat zugenommen.

### In der Zeitfalle

Die Studie zeigt, dass die zeitliche Belastung für Eltern mehr geworden ist. Sie wird 2014 unter allen Belastungsfaktoren mit 46 Prozent am häufigsten genannt. Und dieser zeitbezogene Stress scheint in Zu-

sammenhang mit der Kindergesundheit zu stehen: Eltern, die sich zeitlich gar nicht oder nur wenig belastet fühlen, haben zu 16 Prozent Kinder mit gesundheitlichen Beschwerden, bei Eltern mit starker oder sehr starker zeitlicher Belastung steigt dieser Anteil auf 24 Prozent. Ansonsten ist das positive Ergebnis der Familienstudie: Eltern und Kindern in Deutschland geht es größtenteils gut. Im Auftrag der AOK hatte das Sinus-Institut aus Heidelberg im Herbst 2013 dazu rund 1.500 Mütter und Väter befragt.

### Männer und Paare im Vorteil

67 Prozent der Eltern geben ihren Gesundheitszustand als gut beziehungsweise sehr gut an, Männer etwas mehr als Frauen, Eltern in



Paarbeziehung eher als Alleinerziehende. Bei den Kindern liegt der Wert sogar noch höher: 80 Prozent werden von ihren Eltern als beschwerdefrei eingeschätzt. Das ist positiv. Heißt aber im Umkehrschluss, dass 20 Prozent gesundheitliche Beschwerden haben – beispielsweise Einschlafstörungen, Rücken-, Bauch- oder Kopfschmerzen sowie Gereiztheit. Insgesamt haben Eltern, die mit ihrem Familienleben zufrieden sind, seltener Kinder mit gesundheitlichen Beschwerden (19 Prozent) als unzufriedene Eltern (35 Prozent). ■

Ausführlichere Infos unter  
[www.aok.de/familie](http://www.aok.de/familie)

## Sonderpreis für AOK Hessen: Exzellenter Service, exzellente Auszeichnung

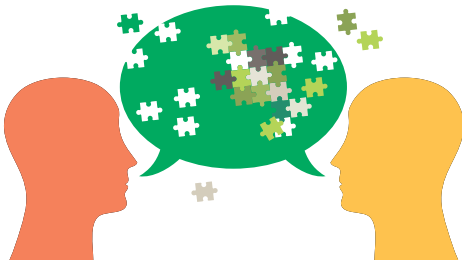


Detlef Lamm (Mitte) bei der Übergabe der Auszeichnung im Kölner RheinEnergieStadion

Im siebten Jahr in Folge erhielt die AOK Hessen Ende April in Köln die Auszeichnung „Deutschlands kundenorientiertester Dienstleister“ – diesmal sogar mit einem Sonderpreis. Dies belohnt die AOK Hessen für ihre Servicestärke und das permanente Bemühen, sich an den Bedürfnissen ihrer Kunden zu orientieren. Denn eines ist klar: Nur zufriedene Kunden bleiben auch Kunden und empfehlen die AOK weiter.



## Selbsthilfe im Dialog



Wir freuen uns, Ihnen schon jetzt die Termine für „Selbsthilfe im Dialog 2015“ bekanntgeben zu können. Gerne können Sie diese auch in Ihren Mitgliederzeitschriften veröffentlichen.

## Impressum

### Forum plus

Informationsdienst für Patienten  
und Selbsthilfe der AOK – Die  
Gesundheitskasse in Hessen

### Herausgeber

AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen  
Dr. Wilfried Boroeh (V. i. S. d. P.)  
Hauptabteilungsleiter Unternehmenspolitik,  
Kommunikation & Marketing  
Basler Straße 2, 61352 Bad Homburg v. d. H.  
Telefon 0 61 72 2 72-1 78, Fax 0 61 72 2 72-2 39

E-Mail [forumplus@he.aok.de](mailto:forumplus@he.aok.de),  
Internet [www.aok.de/hessen](http://www.aok.de/hessen)

**Redaktion** Ralf Metzger, Abteilungsleiter  
Öffentlichkeitsarbeit und politische  
Grundsatzfragen

**Redaktionsleiter** Norbert Staudt

**Redaktionsmitglieder** Susanne Zeiher,  
Detlef Nitsch, Norbert Staudt

**Redaktionsschluss** 26. November 2014

**Realisation** Meinhardt Verlag und Agentur  
Magdeburgstraße 11, 65510 Idstein,  
[www.meinhardt.info](http://www.meinhardt.info)

**ISSN: 1863-0782**

# „Selbsthilfe im Dialog“ der AOK Hessen

## Termine 2015

### Freitag, 19. Juni 2015 in Wiesbaden

Kurhaus Kolonnaden  
Kurhausplatz 1  
65189 Wiesbaden

### Samstag, 20. Juni 2015 in Marburg

Technologie- und Tagungszentrum TTZ  
Softwarecenter 3  
35037 Marburg

### Freitag, 17. Juli 2015 in Heppenheim

Halber Mond  
Ludwigstr. 5  
64646 Heppenheim

### Samstag, 18. Juli 2015 in Fulda

Synopsis Dr. Jordan e. K.  
Rabanusstr. 40–42  
36037 Fulda

### Freitag, 31. Juli 2015 in Kassel

Hotel Ramada  
Baumbachstr. 2/Stadthalle  
34119 Kassel

### Samstag, 1. August 2015 in Limburg

Stadthalle  
Hospitalstr. 4  
65549 Limburg

### Freitag, 14. August 2015 in Darmstadt

Maritim Rhein-Main Hotel  
Am Kavalleriesand 6  
64295 Darmstadt

### Samstag, 15. August 2015 in Gelnhausen

Stadthalle  
Philipp-Reis-Str. 11  
63571 Gelnhausen

### Freitag, 18. September 2015 in Frankfurt

DGB-Gewerkschaftshaus  
Wilhelm-Leuschner-Str. 69–77  
60329 Frankfurt

### Samstag, 19. September 2015 in Bad Hersfeld

Stadthalle  
Wittastr. 5  
36251 Bad Hersfeld

## Newsletter Forum plus

Seit September 2011 haben Sie die Möglichkeit, Ihre Veranstaltungen und Termine hessenweit einem breiten Publikum zur Verfügung zu stellen – nämlich über den „Newsletter Forum plus“. Senden Sie uns einfach Ihre Termine und Einladungen per E-Mail an [selbsthilfe@he.aok.de](mailto:selbsthilfe@he.aok.de). Wir werden diese dann in einem zweimonatigen Rhythmus im Newsletter veröffentlichen.

An

AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

z. Hd. Bettina Nöll/07023

64520 Groß-Gerau

ANTRAG AUF KRANKENKASSENINDIVIDUELLE FÖRDERUNG  
GEMÄSS § 20C SGB V FÜR SELBSTHILFEGRUPPEN für das Jahr 2015

\_\_\_\_\_  
\*Name der Selbsthilfegruppe

\_\_\_\_\_  
\*Ansprechpartner/-in

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
\*Telefon

\_\_\_\_\_  
\*Telefax

\_\_\_\_\_  
\*E-Mail

\_\_\_\_\_  
\*Internet

\*Betreutes Krankheitsbild \_\_\_\_\_

Anzahl der aktiven Gruppenmitglieder \_\_\_\_\_

Durchschnittliche Besucherzahl bei den Gruppensitzungen \_\_\_\_\_

Häufigkeit der Gruppentreffen (nur der Gesprächsgruppen): \_\_\_\_\_ pro Woche/Monat

Mit der Veröffentlichung der mit \* gekennzeichneten Daten über die Selbsthilfegruppe in der Selbsthilfedatenbank der AOK Hessen unter [www.aok.de/hessen/selbsthilfe](http://www.aok.de/hessen/selbsthilfe) im Internet sind wir:

einverstanden       nicht einverstanden

Wollen Sie den kostenfreien Newsletter Forum plus (E-Mail-Newsletter für Selbsthilfe und Interessierte) abonnieren? Dann kreuzen Sie dies bitte an.

ja       nein

PROJEKTFÖRDERUNG





## Projektförderung von Selbsthilfegruppen

Erläuterungen zu den Förderanträgen der AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

### Voraussetzungen für die Selbsthilfegruppe

- ▶ Ziel der Gruppe ist die Prävention und/oder Rehabilitation von Personen bei chronischen Erkrankungen,
- ▶ eine verlässliche und kontinuierliche Gruppenarbeit wird gewährleistet,
- ▶ Gruppengröße von grundsätzlich mindestens 6 Personen,
- ▶ Offenheit für neue Mitglieder,
- ▶ keine professionelle Leitung, d. h. ausschließlich Interessenwahrnehmung und -vertretung durch Betroffene,
- ▶ neutrale Ausrichtung (z. B. keine Verfolgung kommerzieller Interessen),
- ▶ Bereitschaft zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit der AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen,
- ▶ Sitz/Treffpunkt der Gruppe in Hessen.
- ▶ Die Anträge sind grundsätzlich von zwei vertretungsbefugten Mitgliedern zu unterzeichnen (sofern Satzungen keine anderen Regelungen vorsehen).

### Fördermöglichkeiten von zeitlich begrenzten Projekten und Aktionen

(Anträge können während des ganzen Jahres eingereicht werden, spätestens jedoch 4 Wochen vor Projektbeginn.)

### Als Projekt gefördert werden (z. B.):

- ▶ Druckkosten für Flyer und Broschüren,
- ▶ Honorar-, Reise- und ggf. Übernachtungskosten für Referenten in angemessener Höhe,
- ▶ Durchführung von Aktionstagen oder Klausurtagungen,
  - ▶ Fahrtkosten, Faltwände, Prospektständer, Roll-ups, Miete für Pavillons und Messeequipment, Standgebühren (anteilige Übernahme von Tagungspauschalen für die Gruppe – keine Landes- oder Bundesverbandstagungen),
- ▶ Jubiläumsveranstaltungen,
  - ▶ Miete, Druckkosten für Einladungen, Portokosten,
- ▶ Beteiligung an Messen und anderen Veranstaltungen inkl. Fahrtkosten,
- ▶ Homepage,
  - ▶ Erstauftritt und Erweiterungen (Chatrooms etc.).

**Die Förderung erfolgt ausschließlich nach vorheriger schriftlicher Beantragung und schriftlicher Bewilligung durch die AOK Hessen. Voraussetzung für die Abrechnung ist der Nachweis der tatsächlichen Kosten gegen Vorlage der Originalbelege.**

### Als Projekt nicht gefördert werden (z. B.):

- ▶ Reisekosten für Gruppenleiter oder -teilnehmer zu Gruppentreffen,
- ▶ Honorare für Übungsleiter,
- ▶ professionelle Leitung von Funktionstrainings- oder Rehabilitationssportmaßnahmen,
- ▶ Anschaffung von Geräten wie PC, Fax, Kopierer, Beamer  
(bitte berücksichtigen Sie diese Ausgaben bei Ihrem Antrag auf Pauschalförderung!).

**Bitte klären Sie im Zweifelsfall vorher ab, ob ein geplantes Projekt förderfähig ist.**

Ihre Ansprechpartnerin bei Fragen:

Bettina Nöll • Telefon 061 72 272-484 • Telefax 061 72 272-239 • [bettina.noell@he.aok.de](mailto:bettina.noell@he.aok.de)

## Schwerpunktförderung von Selbsthilfegruppen

Erläuterungen zum Förderantrag der AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

### Voraussetzungen für die Selbsthilfegruppe

- ▶ **Die familienorientierte Selbsthilfe steht im Mittelpunkt des Förderzweckes. Somit können alle Selbsthilfekteure einen Antrag stellen, die sich in einem Projekt mit der Thematik der Angehörigen auseinandersetzen. Beispielsweise kann es sich hierbei um Kinder von erkrankten Eltern, kranke Kinder oder deren gesunde Geschwisterkinder oder Eltern und Partner handeln.**
- ▶ Es handelt sich um eine chronische Erkrankung.
- ▶ Die Gruppe hat keine professionelle Leitung, d. h. die Interessenwahrnehmung und -vertretung erfolgt ausschließlich durch Betroffene bzw. deren Angehörige.
- ▶ Die Gruppe veranstaltet regelmäßige Treffen.
- ▶ Die Gruppe ist neutral ausgerichtet (d. h. es werden keine kommerziellen Interessen verfolgt und keine speziellen Therapieformen bevorzugt).
- ▶ Sitz/Treffpunkt der Gruppe ist in Hessen.
- ▶ Die Anträge sind grundsätzlich von **zwei vertretungsbefugten Mitgliedern** zu unterzeichnen (sofern Satzungen keine anderen Regelungen vorsehen).

### Fördermöglichkeiten von zeitlich begrenzten Projekten und Aktionen

(Anträge können während des ganzen Jahres eingereicht werden, spätestens jedoch 4 Wochen vor Projektbeginn.)

### Als Schwerpunktförderung unterstützt werden (z. B.):

- ▶ Coaching für Geschwisterkinder,
- ▶ angeleitete Wochenendseminare für Kinder oder Eltern,
- ▶ Gesprächswochenenden für Eltern inkl. Kinderbetreuung,
- ▶ „Trainingseinheiten“ für erkrankte Kinder und Jugendliche (z. B. „Umgang mit der Erkrankung“, Selbstsicherheitsübungen).

### Im Rahmen des Projekts werden zum Beispiel gefördert:

- ▶ Honorar-, Reise- und ggf. Übernachtungskosten für Referenten in angemessener Höhe,
- ▶ Honorar-, Reise- und ggf. Übernachtungskosten für die Betreuung der Kinder bzw. Angehörigen während der Veranstaltung,
- ▶ Zuschüsse zu Unterkunft und Verpflegung.

**Die Förderung erfolgt ausschließlich nach vorheriger schriftlicher Beantragung und schriftlicher Bewilligung durch die AOK Hessen. Voraussetzung für die Abrechnung ist der Nachweis der tatsächlichen Kosten gegen Vorlage der Originalbelege.**

**Bitte klären Sie im Zweifelsfall vorher ab, ob ein geplantes Projekt förderfähig ist.**

Ihre Ansprechpartnerin bei Fragen:

Bettina Nöll • Telefon 0 61 72 2 72-4 84 • Telefax 0 61 72 2 72-2 39 • [bettina.noell@he.aok.de](mailto:bettina.noell@he.aok.de)

# FÜR ALLE DIE WECHSELN UND PROFITIEREN MÖCHTEN.

Dafür sind wir AOK.

## Unsere Pluspunkte:

- **AOK-Ratgeberforen**  
In unseren verschiedenen Ratgeberforen können Sie Fragen stellen und in Dialog mit den AOK-Beratern und anderen Nutzern treten.
- **AOK FamilienProgramm**  
Wir stehen Eltern mit Rat und Tat zur Seite. Dieser besondere Service umfasst ein breites Beratungs- und Informationsangebot rund um die Gesundheit Ihres Kindes.
- **AOK-Gesundheitskurse**  
Wir bezuschussen zwei Gesundheitskurse in Höhe von bis zu 225 Euro pro Jahr. Zusätzlich bietet die AOK eigene Kurse in Ihrer Nähe aus den Bereichen Entspannung, Ernährung und Bewegung. Für AOK-Versicherte natürlich kostenlos.
- **AOK Clarimedis**  
Unabhängige Ärzte und medizinisches Fachpersonal stehen unseren Versicherten 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr für Fragen zur Verfügung. Unser medizinischer Info-Service ist kostenfrei unter 0800 12 45 265 erreichbar.
- **AOK-Partner-Studio**  
Wir arbeiten mit exklusiven AOK-Partner-Studio zusammen. Dort erhalten AOK-Mitglieder viele Vergünstigungen.
- **AOK-Relaxwelt**  
Genießen Sie die schönsten Wochen des Jahres mit den AOK-Exklusiv-Angeboten und nutzen Sie die Preisvorteile sowie zusätzliche Gesundheits-Extras.

- **Extra Leistungen für Schwangere**  
Neben der Hebammenrufbereitschaft für die Geburt, zahlen wir Extra-Leistungen bis zu 100 Euro pro Schwangerschaft.

- **AOK-Wahltarife**  
Mit den Wahlтарifen der AOK Hessen können Sie von erweiterten Leistungen profitieren und bares Geld sparen. Zum Beispiel mit dem Programm **Meine Leistung plus**. Für drei nachgewiesene Gesundheitsmaßnahmen erhalten Sie bis zu 125 Euro Guthaben pro Jahr für Extra-Leistungen von der neuen Brille bis zur professionellen Zahnreinigung.



Einen jährlichen Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten sichern Sie sich mit unseren Programmen **BONUS fit** und **Kinderbonus**.

Mit dem AOK-Wahltarif **Selbstbehalt** können Sie Ihren Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung mitgestalten. Je nach Einkommen erhalten Sie bis zu 300 Euro pro Jahr zurück.

Darüber hinaus bietet Ihnen die AOK Hessen vielfältige individuelle Ergänzungen zu Ihrem Versicherungsschutz: weltweiten Schutz mit dem Wahltarif **Auslandreise** oder mehr Privatsphäre mit dem Tarif **1 & 2 Betriebskammer** und mit unserem **Zahnzusatztarif** können Sie Ihren Eigenanteil bei Zahnersatz deutlich reduzieren.

## So erreichen Sie uns

 **06404 924 2000**  
24 Stunden an 365 Tagen für Sie da

 [service@hs.aok.de](mailto:service@hs.aok.de)

 [www.aok.de/wechseln](http://www.aok.de/wechseln)



**HIER HAT UNSERE GESUNDHEIT  
GUT LACHEN.**

Gesundheit kann auch entspannt sein: mit unseren starken Leistungen und Programmen für Ihre Familie. **Jetzt informieren: [aok.de/hessen](https://aok.de/hessen)**

**Dafür sind wir AOK.**