

#AGENDA GESUNDHEIT

2021 UNTERNEHMENSBERICHT

AOK BADEN-WÜRTTEMBERG

Nachhaltig gestalten

Was die Menschen jetzt vom
Gesundheitssystem erwarten



Impressum

HERAUSGEBER:

AOK Baden-Württemberg

Hauptverwaltung

Presselstraße 19, 70191 Stuttgart

E-Mail: unternehmensbericht@bw.aok.de

VERANTWORTLICH:

Johannes Bauernfeind, Vorsitzender des Vorstands der
AOK Baden-Württemberg

REDAKTION AOK:

Christiane Scheel, Dr. Jörg Schweigard

KONZEPT UND UMSETZUNG:

KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG

Rosenthaler Straße 31

10178 Berlin

Geschäftsführung: Frank Schmidt, Martin Gosen

Creative Director: Sybilla Weidinger

Redaktionelles Konzept: Anne Wäschle (awa),

Robin Halm (roha)

Redaktionsleitung: Anne Wäschle (awa)

Redaktion: Grit Horn (gh), Ines Körver (ink), Stephan

Funk (stef), Stefan Rösch (srö), Caroline Friedmann (cf),

Anja Fleischhauer (af), Frank Brunner (fb),

Eva Wolfangel (ewo)

Art Direction: Katharina Doering

Bildnachweise: Cover, S. 6: Oliver Weiss; S. 8-13: AOK/

Jan Potente; S. 14: AOK; S. 15: oben Carsten Terner,

unten istockphoto/Peopleimages; S. 16: AdobeStock.

com/natros; AdobeStock.com/Viewfinder; S. 17:

Eric Vazzoler; 18-19: privat; S. 20-25: AOK/Ferdinando

Iannone, AOK BW/Studio M42; S. 26-27: AOK BW/

Felix Meier, Drehbar; S. 28-29: privat, AOK, AOK BW/

Studio M42; S. 30-33: AOK/Ferdinando Iannone;

S. 34: istockphoto.com/andresr; S. 36-39: AOK/Anita

Gall; S. 41: istockphoto.com/Spotmatik

Druckerei: Albersdruck GmbH, Düsseldorf

Redaktionsschluss: 18. Juni 2021

Dieses Magazin und noch mehr

Content gibt es auch online:

aok.de/bw/unternehmensbericht



greenAOK: auch für die Umwelt gesund

Die AOK Baden-Württemberg setzt sich mit dem Umweltprogramm „greenAOK“ für eine intakte, saubere und zukunftsfähige Umwelt ein. Dazu gehören Maßnahmen zu Energieeffizienz, Ressourcenschonung, Vermeidung von Müll und Kohlendioxid.

Sie wissen: Für Ihre Gesundheit machen wir uns stark. Wir wissen: Für ein gesundes Leben ist auch eine saubere und zukunftsfähige Umwelt notwendig. Deshalb fühlen wir uns verantwortlich, nach Möglichkeiten im eigenen Unternehmen zu suchen, die uns ein umweltbewusstes und ökologisch nachhaltiges Wirtschaften dauerhaft ermöglichen.

Weitere Infos unter aok.de/bw/greenaok

Beim Einsatz von RC-Papier anstelle von Frischfaserpapier ergibt sich folgende Ressourcenersparnis:

absolut

| | |
|---------------------------|------------|
| Holz | -2.851 kg |
| Wasser | -48.163 l |
| Energie | -9.919 kWh |
| CO ₂ -Emission | -264 kg |



www.blauer-engel.de/uz195

Dieses Druckerzeugnis ist mit dem
Blauen Engel ausgezeichnet.

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser,

das vergangene Jahr hat vieles verändert. Ohne Frage hat die Pandemie das Leben, so wie wir es kannten, auf den Kopf gestellt. Im Kleinen und im Großen. Doch der Umbruch, in dem wir uns befinden, ist nicht allein die Folge von Coronaviren. Die Transformation hat schon vor dem Jahr 2020 begonnen. Vor allem mit den neuen digitalen Technologien, die unsere Art der Arbeit verändert haben. So ist zumindest eine Sichtweise.

Idealisten hingegen haben eine andere Perspektive. Für sie ist klar: Das Bewusstsein bestimmt das Sein. Heißt, nur was wir uns ausdenken, kann Wirklichkeit werden. Heißt auch, wir müssen Entwicklungen wie Corona oder immer komplexer werdende Prozesse in unserer Arbeitswelt nicht einfach nur erdulden und schauen, wie wir das Beste daraus machen. Heißt weiter, wir haben es in der Hand, unser Gesundheitssystem fit für morgen zu machen. Die Basis dafür sind positive Zukunftsbilder, so wie es unsere Essayistin Aileen Moeck beschreibt.

Als Gesundheitskasse haben wir uns vorgenommen, den Teil, den wir in der Hand haben, nachhaltig zu gestalten. Mit Blick auf die Endlichkeit der Ressourcen. Das bedeutet, dass wir uns beim Klimaschutz engagieren, indem wir einen Wald pflanzen, uns dem 1,5-Grad-Ziel verpflichten oder die bürokratische Zettelwirtschaft nach und nach auf digitalen Betrieb umstellen. Das ist ein kleiner, aber wichtiger Teil.

Vor allem bedeutet es aber, dass wir als Marktführer unter den Krankenkassen im Südwesten die Versorgung in Baden-Württemberg auf das nächste Level bringen. Indem wir mit allen Gesundheitspartnern zusammenarbeiten und innovative und effiziente Lösungen entwickeln. Und zwar nicht nur für Probleme von heute. Wir haben eine Vorstellung davon, wie das Gesundheitssystem der Zukunft aussieht, ein Gesundheitssystem, in dem die Hausärztin oder der Hausarzt Gesundheitslotse für Patientinnen und Patienten



Heute für morgen: Die Vorstände krempeln nicht nur im AOK-Wald die Ärmel hoch.

ist, ein Gesundheitssystem, in dem spezialisierte Krankenhäuser die Behandlung durchführen, für die sie besonders qualifiziert sind, und angestellte Ärztinnen und Ärzte sich in Zentren um die Primärversorgung kümmern. In einem solchen Gesundheitssystem fühlen sich Menschen jeden Alters gut aufgehoben und betreut – auch in der Phase des Lebens, in der wir als Pflegekasse eine wichtige Anlaufstelle sind.

Wir arbeiten darauf hin, dass Gesundheitsversorgung ganzheitlich gedacht und umgesetzt wird. Von der Prävention bis zur Pflege. Und das Sektorengrenzen irgendwann der Vergangenheit angehören.

Das gelingt nicht mühelos. Veränderungen brauchen Zeit, sind anstrengend und meistens läuft nicht alles auf Anhieb. Aber die Verantwortung für unsere mehr als 4,5 Millionen Versicherten ist jede Mühe wert. —

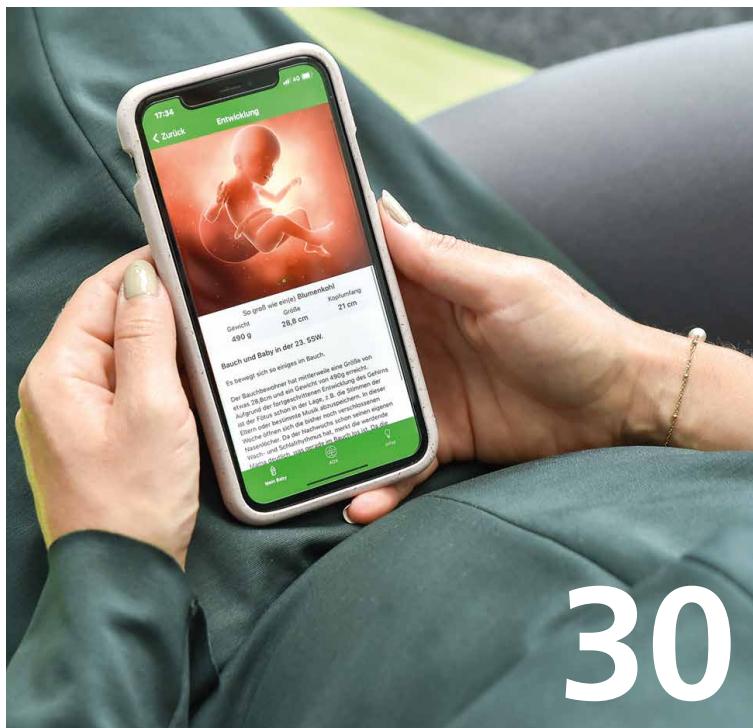
Johannes Bauernfeind
Vorstandsvorsitzender
AOK Baden-Württemberg

Alexander Stütz
Stv. Vorstandsvorsitzender
AOK Baden-Württemberg

Inhalt



08

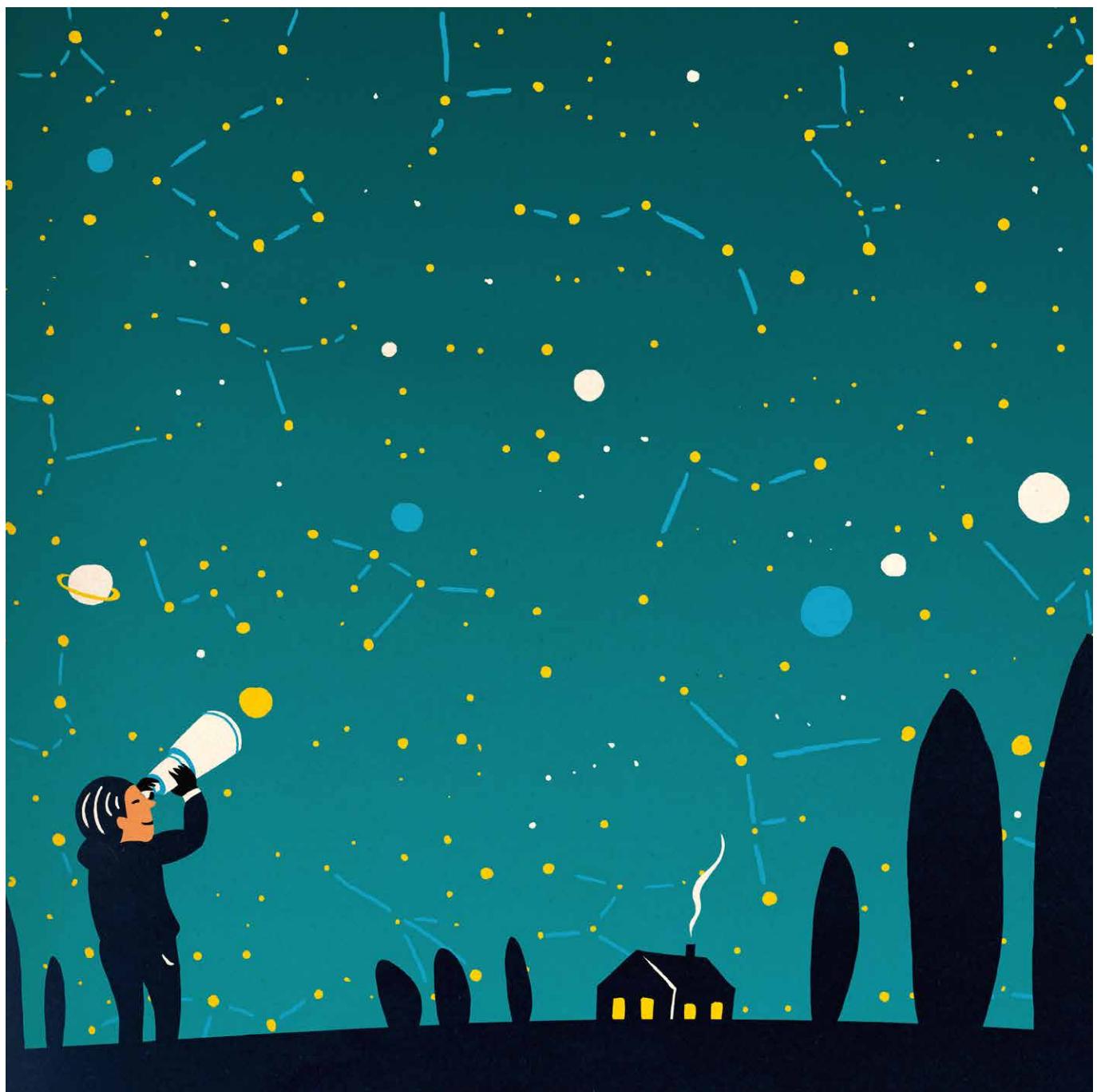


30





- 06 Den Mutigen gehört die Welt von morgen**
Ein Essay von Zukunftsforscherin Aileen Moeck
- 08 Die Lust am Grün**
Nach einem außergewöhnlichen Jahr schaut der Vorstand in die Zukunft
- 14 Prävention im Wohnzimmer**
Wie die Gesundheitskasse ihre Versicherten für Vorsorgeangebote gewinnt
- 16 Klimaschutz ist Gesundheitsschutz**
Umweltbewusstes Handeln als Agenda einer Krankenversicherung
- 18 Aus aller Welt: 33 Gesichter aus 33 Nationen**
Diversität gehört zum Erfolgsrezept. Beschäftigte berichten, warum
- 20 Reden ist gesund**
Zu Besuch bei HzV-Hausärztin Nicola Buhlinger-Göpfahrt in Pforzheim
- 26 Freie Platzwahl**
Die neue Arbeitswelt bringt mehr Raum für Agilität und Eigenverantwortung
- 28 Eine gute Verbindung**
Stimmen von Partnerinnen und Partnern aus dem Netzwerk der Gesundheitskasse
- 30 Kinderleichte Kommunikation**
Nicht nur schwangere Versicherte erleben die Kundenreise heute deutlich vielfältiger
- 34 Im Gesundheits-Labor**
Die Versorgung älterer Menschen braucht neue Konzepte – die AOK arbeitet daran
- 36 Eine Frau für alle Fälle**
Der Soziale Dienst hilft in schwierigen Lebenssituationen
- 40 Notwendiges tun, Unnötiges lassen**
Weniger Kliniken könnten in Baden-Württemberg mehr leisten
- 42 Erfolg in Zahlen**
Das Geschäftsjahr 2020 – Zahlen, Fakten & Diagramme



Den Mutigen
gehört die **Welt**
von morgen

Nichts ist in Stein gemeißelt – erst recht nicht die Zukunft. Es obliegt unserer Vorstellungskraft, ein erstrebenswertes Bild von morgen, von einer nachhaltig und **gesund lebenden Gesellschaft** zu zeichnen. Jeder hat die Fähigkeit dazu.

Warum wir uns mehr Zeit nehmen sollten, über Visionen zu streiten.

Um auf Zukunftsentwicklungen nicht nur passiv zu reagieren und Innovationen hinterherzujagen, sondern Zukunft selbst zu gestalten, braucht es eine positive Haltung gegenüber Wandel und ein Bewusstsein für die eigene Gestaltungskraft. Aktuell ist leider das Gegenteil der Fall – bei vielen Menschen und Unternehmen besteht Druck, mithalten zu müssen. Ein starker medialer Fokus auf Krisen auf der einen und auf technologischen Fortschritt auf der anderen Seite geben uns oft das Gefühl, Zukunftsszenarien seien bereits ausdifferenziert. Das eigene Handeln wird auf die vorherrschenden Trends und Zukunftsbilder abgestimmt, ungeachtet der Tatsache, ob dies den eigenen Werten entspricht oder gesellschaftlich sinnvoll ist. Woher kommt das? Wir unterschätzen die unsichtbare Kraft von Zukunftsbildern. In einer Welt, die von Wandel und Komplexität geprägt ist, beschreibt Zukunft längst nicht mehr nur das, was morgen kommt, vielmehr steht Zukunft für eine besondere Sicht auf die Welt und meint ein Bewusstsein, das ganz neue Denk- und Handlungsräume eröffnet – die Grundlage für Transformation und Kulturwandel.

DIE KRAFT VON ZUKUNFTSBILDERN

Denkt man zurück an die „Erfindungen“ der Star-Trek-Serie, hat man das Gefühl, dass einiges geradezu prophetisch wahr wurde. In der Zukunftsforschung sprechen

wir vom Interventionsparadoxon. Denn: Zukunftsbilder in Form von Science-Fiction, Visionen, aber auch Innovations-Narrative, wie beispielsweise aktuell die Reise zum Mars, stellen ein zentrales Werkzeug dar, welches uns bewusst und unbewusst in eine bestimmte Richtung zieht und damit auch beeinflusst, wohin sich eine Gesellschaft bewegt. Gedankliche Vorstellungen sind damit zentral für die Gestaltung unserer Realität. Der Globalhistoriker Yuval Harari schreibt sogar, dass das gemeinsame Glauben an Mythen das ist, was uns als Menschen zusammengebracht hat und die Basis von Kultur und Ideologie bildet. Vorstellungskraft liegt in jedem von uns und kann (re-)aktiviert werden.

DIE EIGENE VORSTELLUNGSKRAFT

Bilder und Sprache sind mächtig. Sie wirken sich entscheidend auf unsere Haltung und Sichtweisen aus und damit auch auf die eigene Vorstellungskraft und Zukunft. Aktuell liegt der Fokus unserer Kommunikation aber vor allem auf der Krisenbekämpfung und Negativität. Dadurch verengt sich unser Sichtfeld. Unser Blick wird einseitig geschärft und lässt vieles andere unscharf werden. Folglich zentriert sich unser Gehirn und verfällt seinem eigenen Bestätigungs-Bias (= gedankliche Verzerrungen). Haben wir ein gebrochenes Bein, sehen wir auf einmal viele Menschen mit Krücken – weil wir unbewusst den Fokus darauf legen. Gleichermaßen gilt auch für Zukunft. Wir können aktiv darauf einwirken, wie wir unser Umfeld wahrneh-

men. Fokussieren wir verstärkt alternative und positive Bilder, entdeckt unser Gehirn die passenden Signale. Ein Klima der Angst aber ermutigt niemanden. Was wir brauchen sind starke Visionen und Bilder, die begeistern. Nur so berührt uns Zukunft und lässt uns aktiv werden.

FÜR EINE MÜNDIGE GESELLSCHAFT

Zukunftsgestaltung ist keine Kompetenz, sondern meint das Zusammenspiel von Qualitäten wie systemisches, visionäres und kritisches Denken sowie Offenheit, Neugierde, Mut, Selbstbewusstsein und in Aktion kommen. Die UNESCO verwendet hier das Konzept „Futures Literacy“. Im Kern geht es um die Fähigkeit der Erkennung und Erkundung der menschlichen Vorstellungskraft, da „Zukünfte“ mentale Konstruktionen sind. Diese Fähigkeit tragen wir länger in uns als das Gehen oder Sprechen. Und diese Gestaltungskraft brauchen wir jetzt dringend, denn vor uns liegt ein Zeitalter der Transformation. Alternativen zum Status quo müssen gesucht werden. Es geht darum, gemeinsam eine Zukunft zu schaffen, die sozial, technologisch und nachhaltig inklusiv ist. Die Basis hierfür bilden wertschätzende Gespräche, gemeinsames Sinnieren und offene Diskurse. Neben Vorstellungskraft und Mut braucht die Gestaltung einer menschengemachten Epoche deshalb vor allem eines: mehr Zeit.—

*Aileen Moeck ist
Zukunftsforcherin und Gründerin
des Projekts „Die Zukunftsbauer“.*

Die Lust am Grün

Das erste Jahr des neuen Vorstandsduos Johannes Bauernfeind und Alexander Stütz hätte angesichts der Pandemie kaum außergewöhnlicher sein können. Im Interview schauen die beiden trotzdem mehr nach vorn als zurück. Grün ist nicht nur die Farbe der Hoffnung. Grün ist die Farbe der **Gesundheitskasse**. Und die unternimmt einiges, um für ihre Versicherten jetzt und in Zukunft einen Unterschied zu machen.



Auf dem richtigen Weg: Alexander Stütz und
Johannes Bauernfeind unterwegs zum AOK-Wald

»Beim Baum wächst nicht nur der sichtbare Teil, besonders wichtig sind die Wurzeln. Ähnlich ist es mit unserem Unternehmen. Wir müssen auch nach innen wachsen, wir brauchen eine Stabilität und eine solide finanzielle Basis.«

Johannes Bauernfeind
Vorstandsvorsitzender
AOK Baden-Württemberg



Noch ist es ein Wald für Zwerge. Viele kleine Bäumchen wachsen aus dem sandigen Boden des AOK-Waldstücks in Karlsdorf-Neuthard. Aber sie ragen schon hoffnungsvoll in den Himmel.

Mittendrin der Vorstand der AOK Baden-Württemberg: Vorsitzender Johannes Bauernfeind und Vize Alexander Stütz. Sie haben die Ärmel hochgekrempelt und pflanzen kleine Bäume. Bis sie groß sind, wird es Jahre dauern. Doch die Zeichen stehen auf Wachstum. Und auf Transformation, wie die Vorstände beim Interview tags drauf in der Hauptverwaltung am Stuttgarter Pragsattel berichten.

Wie kommt es überhaupt dazu, dass eine Krankenkasse einen Wald anpflanzt?

Bauernfeind: Wir wollen Aufmerksamkeit auf den Klimawandel legen und vermitteln, dass es an uns allen liegt, die Umwelt zu schützen und den Klimawandel zu stoppen. Mit dem Wald leisten wir unseren Beitrag zum CO₂-Ausgleich.

Stütz: Der Einfluss des Klimas auf die Gesundheit ist wissenschaftlich gut belegt. Das beschäftigt uns als Gesundheitskasse. Die steigenden Temperaturen machen den Menschen zu schaffen, wir werden uns alle darauf einstellen müssen.

Bauernfeind: Um einen deutlichen Effekt zu spüren, muss es nicht so schlimm sein wie in Kanada mit Hunderten Hitzetoten innerhalb weniger Wochen. Ein paar Tage deutlich jenseits von 30 Grad führen dazu, dass Menschen zum Arzt müssen – im Extremfall sogar sterben. Der Klimawandel macht sich nicht nur durch Hitze bemerkbar, sondern auch durch andere Extrem-Wetterlagen wie starke Regenfälle. Wir erforschen die Gesundheitswirkungen zusammen mit dem Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt. Aus deren Umweltdaten sehen wir eine Korrelation zu verschiedensten Erkrankungen.

Wald steht für Wachstum – auch wenn die Bäume im AOK-Wald noch klein sind. Ist Wachstum heutzutage ein wichtiges Unternehmensziel?

Stütz: Absolut. Ein Unternehmen muss vital sein und braucht Wachstum. Wie beim Wald müssen wir schauen, dass wir unseren Bestand aufrechterhalten. Außerdem gilt es, neue Zielgruppen zu erschließen. Wir wollen unsere Marktposition in Baden-Württemberg halten und eine sehr gute Versorgung gewährleisten.

Bauernfeind: Der Markt wächst zurzeit langsamer und wir wachsen auch langsamer. Beim Baum wächst allerdings nicht nur der sichtbare Teil – besonders wichtig ist der unsichtbare Teil: die Wurzeln, die Stabilität geben. Ähnlich ist es mit unserem Unternehmen. Wir müssen auch nach innen wachsen, wir müssen eine Stabilität und eine solide finanzielle Basis haben. Ein Baum wird von einem Sturm umgepustet, wenn die Wurzeln nicht mitwachsen. Wir haben in den vergangenen Monaten intern umstrukturiert und uns noch stabiler und zukunfts-fähiger aufgestellt.

Hat denn die Coronapandemie die Grenzen des Wachstums aufgezeigt?

Stütz: Die Pandemie hat das Wachstum verlangsamt. Einerseits waren vertriebliche Aktivitäten weniger intensiv möglich und andererseits haben die Menschen in dieser Zeit auch andere Themen beschäftigt. In diesen schwierigen Zeiten haben Menschen ein Bedürfnis nach Sicherheit und Stabilität und wechseln daher ihre Versicherung nicht leichtfertig.

Homeoffice! Es ist wohl DAS Arbeitsthema der Pandemie. Und es ist ein Thema, das im vergangenen Jahr schon angeklungen ist: Beim damaligen Interview hatten beide Vorstände von ersten Erfahrungen gesprochen – und klar wurde: Vieles holpert noch,



Pflanzaktion: Zur Arbeit als Vorstand einer Gesundheitskasse gehören manchmal auch ungewöhnliche Aufgaben.

»Beide, Wald und Unternehmen, brauchen Wachstum. Wir müssen unseren Bestand aufrechterhalten und neue Zielgruppen erschließen. Wir wollen unsere Marktposition halten und eine sehr gute Versorgung gewährleisten.«

Alexander Stütz
Stv. Vorstandsvorsitzender
AOK Baden-Württemberg

man muss die neue Art der Zusammenarbeit erst einmal einüben. Gleichzeitig war von einer großen Chance die Rede – Beruf und Familie zu vereinbaren; Wege zu sparen, Ressourcen besser einzusetzen. Nun ist ein Jahr ins Land gegangen, in dem es in den Büros leerer war als üblich. Und jetzt? Frust oder Lust in Bezug auf die neuen Arbeitsformen?

Bauernfeind: Lust! Wir haben Teams zusammenwachsen sehen und sogar neue Teams gebildet, die sich vorher nicht kannten – und das sehr erfolgreich. Mit den neuen Formaten muss man sich mehr Gedanken machen, wie man aktiv in Kontakt bleibt, gerade auch als Führungskraft. Und es lohnt sich auch auf anderer Ebene: Der größte Anteil des CO₂-Fußabdrucks der AOK ist der Weg zur Arbeit.

Stütz: Das spannt den Bogen weit in die Zukunft. Hybride Formen der Zusammenarbeit werden an Bedeutung gewinnen. Wir haben aber auch den Spiegel vorgehalten bekommen. Was haben wir in der Vergangenheit für einen Reisezirkus betrieben, sind für kurze Sitzungen nach Berlin gereist. Wir werden weiter Meetings in Präsenz haben, aber Videokonferenzen bleiben. Inzwischen hat sich ja auch die Technik etabliert und funktioniert gut.

Wie steht es denn mit der Technik im Gesundheitswesen? Die Politik hat endlich die Grundlagen für die elektronische Patientenakte geschaffen. Ist das in Ihrem Sinne?

Bauernfeind: Im Bereich Digitalisierung ist viel vorangetrieben worden, aber unter Reduktion der Wettbewerbsmöglichkeiten. Die Politik hat bei der Telematik leider sehr enge Vorgaben gemacht. Obwohl die Digitalisierung im Gesundheitswesen eine große Rolle spielt – so wie bei uns bereits seit Langem – wurden vorhandene Freiheitsgrade in der Versorgung durch technische Vorgaben eingeschränkt.

Wo zum Beispiel?

Bauernfeind: Denken wir an die Hausarztzentrierte Versorgung. Wir haben es geschafft, 1.700 Ärztinnen und Ärzte so miteinander zu vernetzen, dass sie Arztbriefe direkt digital miteinander austauschen. Wir haben die technische Infrastruktur zur Verfügung gestellt, sodass sich die Praxisverwaltungssysteme und die Arztinformationssysteme miteinander austauschen können. So sorgen wir dafür, dass der Austausch direkter läuft und der Arztbrief nicht erst drei Wochen später kommt. Die Versicherten erhalten durch die eAU-Bescheinigung schneller ihr Krankengeld. Hier waren wir Vorreiter. Aber jetzt wird das in den GKV-Rahmen gegossen und wir müssen es in die allgemeine Telematik-Infrastruktur überführen. Die bietet aber noch gar nicht alle Funktionalitäten, die wir haben.

Stütz: Wir sind einige Schritte voraus. Im Krankenhausbereich pilotieren wir digitale Aufnahme- und Entlassbriefe. Bis die Telematik das auf dem Schirm hat, wird es noch einige Zeit dauern. Die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist leider keine Erfolgsgeschichte. Seit 14 Jahren wollte man die elektronische Patientenakte einführen. Sie kam 2021. Doch es fehlen noch die Informationen der Leistungserbringer, sodass mit der Akte auch tatsächlich gearbeitet werden kann.

Das klingt nicht so, als wenn Sie besonders glücklich mit der Politik der vergangenen vier Jahre waren ...

Stütz: Die Bilanz der Legislaturperiode fällt in der Tat nüchtern aus. Ordnungspolitisch ist keine Weiterentwicklung zu sehen. Mehr Staat, mehr Gängelung, mehr Entmündigung der Selbstverwaltung und mehr Kosten – und nicht nur Kosten, die aufgrund der Pandemie entstanden. Die Pandemie ist natürlich eine große Kraftanstrengung, gleichzeitig hat sich aber auch gezeigt, wie belastbar unser Gesundheitswesen ist. →

Aber es reicht nicht?

Bauernfeind: Vor allem hat die Gesetzgebung massiv zu Kostenausweitung geführt. Sei es durch die Einschränkung des Wettbewerbs im Hilfsmittelbereich oder durch das Terminservicestellen-Gesetz, in dessen Rahmen Ärzte extra Geld bekommen für offene Sprechstunden. Hintergrund war der Eindruck einer Zweiklassenmedizin, wenn Versicherte Schwierigkeiten haben, Facharzttermine zu bekommen. Das Gesetz hat das aber nicht gelöst, sondern vor allem unnötig Kosten verursacht.

Lautet die Antwort der AOK darauf Selektivverträge?

Bauernfeind: Genau, wir lösen das durch unsere Selektivverträge. Der Gesetzgeber hat versucht, eine für alle Kassen gleich gestaltete Alternative anzubieten, die aber faktisch nicht funktioniert. Unterm Strich hat man für die gleiche Leistung mehr Geld ausgegeben.

Stütz: Die Antwort haben wir in Baden-Württemberg mit unseren Haus- und Facharztverträgen, die wir weiter ausbauen. Wenn der Hausarzt den Überblick hat, werden unnötige Facharztbesuche vermieden, die Versorgung wird effizienter gestaltet – und unsere Versicherten in diesen Programmen haben die Möglichkeit, zeitnah einen Facharzttermin zu bekommen.

Die AOK Baden-Württemberg hat gut gewirtschaftet. Sie ist aktiv und kreativ, wenn es darum geht, Effizienz und gute Versorgung zu verbinden. Die beiden Vorstände sind sichtlich stolz darauf. Aber immer wieder ist im Gespräch ein Unverständnis über die

Es wird einmal: Noch sind die Eichen und Buchen zarte Pflanzen.



Politik zu spüren. Darüber, dass die Politik aus Sicht der Vorstände ungerechte Strukturen geschaffen hat: der Rückgriff auf die Finanzreserven der gesetzlichen Krankenkassen. 2021 werden dem Gesundheitsfonds insgesamt acht Milliarden Euro aus den Reserven der Kassen zugeführt, um damit die Finanzlücke der gesetzlichen Krankenversicherung teilweise zu schließen. Dadurch wird die Finanzautonomie der Kassen deutlich geschwächt.

Bauernfeind: 617,4 Millionen Euro werden uns dieses Jahr weggenommen – von acht Milliarden bundesweit. Das ist nicht proportional. Es gibt Kassen, die viel größer sind als wir, die viel weniger beigesteuert haben. Und dieses Geld wird aus den Finanzreserven genommen, ohne dass wir gefragt wurden. Das ist ein massiver Eingriff in unsere Autonomie.

Stütz: Wir sind schließlich selbstverwaltet. Darüber hat sich der Gesetzgeber einfach hinweggesetzt. Formal ist das nicht zu beanstanden, aber es ist ein unangemessener Eingriff in die Finanzreserven der Kassen.

Bauernfeind: Unsere Rücklagen hatten wir auch aufgrund der effizienten Strukturen in Baden-Württemberg. Auch weil wir ambulant so gut aufgestellt sind. Wegen der neuen Regionalkomponente im Morbi-RSA fließt obendrein das Geld vom Land in die Städte und damit von Alt zu Jung. In den Ballungsgebieten werden dadurch verzichtbare Strukturen im stationären Bereich hochgefahren. Unsere Effizienzvorteile fließen in andere Regionen, die schlechter gearbeitet haben. In der Pandemie wäre es natürlich ungut gewesen, wenn die Beiträge gestiegen wären, von daher verstehe ich die Idee dahinter – aber ich finde es in der Ausgestaltung trotzdem falsch.

Was erwarten denn die Versicherten vom Gesundheitssystem? Sicherlich nicht höhere Beiträge und weniger Leistungen. Wo besteht Sparpotenzial jenseits von Hausarzt- und Selektivverträgen?

Bauernfeind: Im Bereich der Krankenhausversorgung gibt es noch Möglichkeiten durch die stärkere Bündelung von Leistungsangeboten und eine stärkere Spezialisierung. Man sollte größere Einheiten schaffen, weil sie effizienter arbeiten. Damit kann man auch in der Personalausstattung Vorteile generieren. Pflegekräfte sind knapp, wir müssen ihnen gute Arbeitsbedingungen bieten. Davon profitieren die Versicherten – auch von der Spezialisierung, die eine bessere Leistung verspricht.

Das alles sind Dinge, die bei der baden-württembergischen Krankenhausstruktur-Reform umgesetzt werden sollen. Ist diese Reform durch die Pandemie ins Stocken geraten?

Bauernfeind: Bislang glücklicherweise nicht – und seitens der Politik höre ich, dass das Land den Kurs der Bündelung und Spezialisierung weiter vorantreiben will. Natürlich gibt es in der Pandemie verstärkt Stimmen, dass man jetzt keine Krankenhäuser schließen soll – aber wir haben in der Coronazeit auch gesehen, dass die entsprechend spezialisierten, größeren Krankenhäuser sehr leistungsfähig und besser als die kleinen sind. Das ist für uns

der Beleg, dass man an diesem Strukturprozess festhalten muss. Und als Angebote in der Fläche können zukünftig Primärversorgungs-Zentren vermeintliche Lücken gut schließen.

Wie hat sich denn die Hausarztzentrierte Versorgung in der Pandemie bewährt?

Bauernfeind: Die niedergelassenen Ärzte haben viel dazu beigetragen, dass die Pandemie glimpflich verlaufen ist. Jetzt leisten sie viel im Bereich der Impfungen. Im Rückblick können wir sagen, dass Praxen, die an Hausarztverträgen beteiligt waren, sehr aktiv waren: Sie waren Corona-Schwerpunktpraxen, haben die Fieberambulanzen abgedeckt und vieles mehr. Es gab eine große Unsicherheit in der ersten Welle. Die Ärzte haben sich wahnsinnig engagiert. Wir haben dafür gesorgt, dass alle Möglichkeiten der telemedizinischen Betreuung in unseren Selektivverträgen schnell angelaufen sind. Und wir haben Budgetgarantien ausgesprochen. Die bewährte Partnerschaft war eine wichtige Basis, um schnell und gemeinsam agieren zu können.

Hat die Pandemie denn die Telemedizin vorangetrieben?

Stütz: Wir hatten das sowieso auf dem Plan, aber die Hemmschwelle für die Nutzung digitaler Angebote wurde deutlich abgebaut. Es wird sicher ein Teil der Zukunft sein. Worauf wir kritisch schauen, sind die digitalen Gesundheitsanwendungen. Da gibt es ein ähnliches Problem wie bei klassischen Arzneimitteln, nämlich dass im ersten Jahre teilweise viel zu hohe Preise verlangt werden und der Nutzen für unsere Versicherten ist überschaubar.

Wofür oder wogegen werden diese Apps angeboten?

Stütz: Es gibt Rückenprogramme, Hörtests, eine App gegen Klaustrophobie und einiges mehr. Der Haken ist: Vorher auf dem freien Markt waren diese Apps größtenteils viel günstiger. Kaum gibt es sie auf Rezept, steigt der Preis. Das wurde von Gesundheitsminister Jens Spahn als „App auf Rezept“ verkauft. Diese Apps können sicher bei bestimmten Behandlungen einen zusätzlichen Nutzen bringen, aber da ist noch einiges an den Rahmenbedingungen zu tun. Regulatorisch ist hier der Gesetzgeber gefragt.

Die AOK hat ja ihr Programm schon im Namen: Gesundheitskasse. Welche Möglichkeiten bietet Ihnen das Digitale denn für die Gesundheit, also die Prävention, Ihrer Mitglieder in Zukunft?

Stütz: Wir haben sehr gute Erfahrungen mit Online-Kursen gemacht, und auch die werden nach der Pandemie bleiben. Hier hatten wir sehr viele Teilnehmende in den vergangenen Monaten. Es ist ein Vorteil für Kundinnen und Kunden, für die es aufwendig wäre, extra zu einem Kurs anzureisen – gerade auf dem Land, wenn jemand vielleicht kein Auto hat.

Bauernfeind: Außerdem möchten wir zukünftig unsere Daten auswerten, um den Mitgliedern zielgerichtet Präventionsangebote zu machen. Dabei schauen wir mittels statistischer Analysen, welche gesundheitlichen Probleme Menschen haben, und bieten dann Kunden mit einem ähnlichen Datenmuster gezielte Maßnahmen an.



Gut bewässert: 5.000 Bäumchen stehen auf 10.000 Quadratmetern im AOK-Wald.

Sie würden also sehen, wer beim Orthopäden war wegen Knieproblemen und dann ein entsprechendes Präventionsangebot machen, sagen wir einen Sportkurs?

Bauernfeind: Wir könnten unsere Versicherten mit anderen Kundinnen und Kunden vergleichen und vorhersagen, wer vermutlich in Zukunft Knieprobleme bekommen wird – und um das zu verhindern, bieten wir dann passende Maßnahmen an.

Stütz: Zielgerichtete Prävention ist ein großes Zukunftsthema. Wir erreichen damit auch die, die bisher nicht aktiv mitgemacht haben. Denn zu den klassischen Rückenkursen kommen hauptsächlich diejenigen, die ohnehin auf ihren Körper achten und Sport treiben. Wenn wir passgenauere Präventionsangebote machen, können wir auch die Zielgruppen erreichen, die es ebenfalls nötig haben.

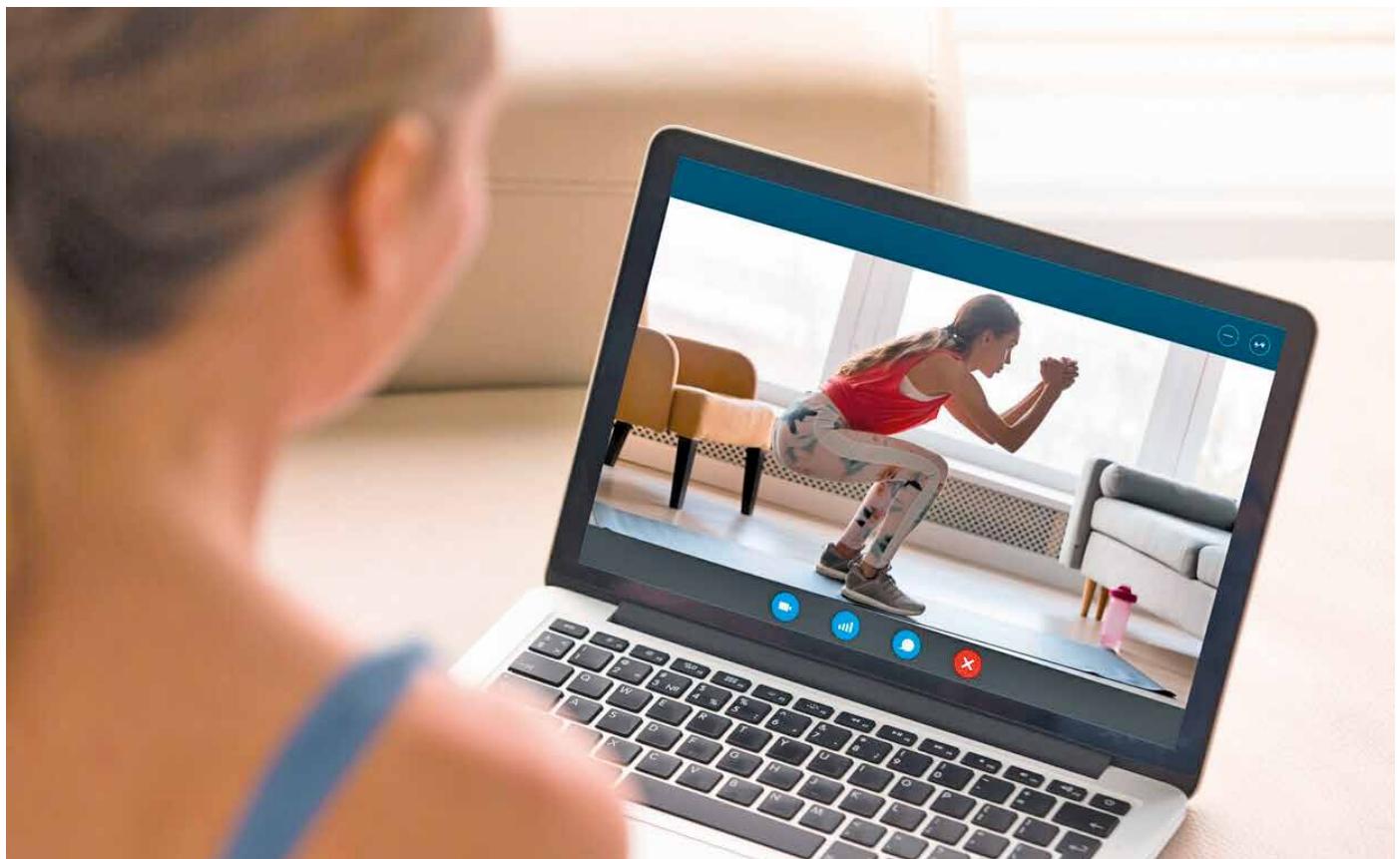
Zur Prävention gehört ja auch die viel zitierte Work-Life-Balance. Jetzt ist es Freitagabend, Sie sitzen noch immer im Konferenzraum – was tun Sie zum Ausgleich?

Bauernfeind: Bewegung habe ich definitiv zu wenig – die kommt bei mir vor allem durch die Kinder zustande. Ansonsten nehme ich mir vor, für mich zu definieren: Wann ist an einem Tag Schluss, wann brauche ich meine Ruhephasen? Es gelingt mir ganz gut, abzuschalten, wenn ich hier rausgehe.

Stütz: Ganz klar, wir müssen alle achtsam mit unserer Gesundheit umgehen. Natürlich haben wir einen Beruf, der uns sehr fordert, aber wir haben ja auch noch Familie. Das ist ein sehr schönes Rückzugsgebiet. Bei mir gibt es auch noch einen Fußballverein, der Aufmerksamkeit einfordert, aber auch viel Freude bereitet. Ich gehe außerdem zweimal in der Woche joggen. — *ewo*

Prävention im Wohnzimmer

Mehr Bewegung im Alltag, Abnehmen mit Spaß, fit bleiben im Homeoffice – die AOK Baden-Württemberg unterstützt ihre Versicherten mit praktischen Gesundheitstipps auch auf **digitalen Wegen**. Eine Entwicklung, die mit Corona noch mehr Schub erhalten hat.



Digitale Gesundheitsangebote

Egal wann, egal wo. Als mit dem Beginn der Coronapandemie die Gesundheitszentren und RückenStudios der AOK Baden-Württemberg geschlossen worden sind, haben die AOK-Gesundheitsfachkräfte kurzerhand die Kampagne „Unsere Experten bei dir zu Hause“ gestartet. In Zeiten von #stayhome konnten die Versicherten auf diesem Wege Gesundheitsförderung digital erleben. Ob Instagram-Live-Session, ein Achtsamkeits-Podcast oder die AOK-liveonline-Webinare – mit diversen Formaten unterstützte und begleitete die Gesundheitskasse ihre Versicherten in den Bereichen psychische Gesundheit, Bewegung und Ernährung.

Digitale Formate haben schon vor Corona die Präventionsangebote der AOK ergänzt, mit der Pandemie hat diese Entwicklung neuen Schwung erhalten. Und auch in Zukunft will das Unternehmen digital möglichst persönlich und nah an Kundinnen und Kunden sein, denn die digitalen Gesundheitsangebote sind zeitgemäß und kommen gut an. Unabhängig von Corona sind die Online-Programme für viele Menschen eine praktische Möglichkeit, in der Pause oder nach Feierabend ohne viel Aufwand etwas für die Gesundheit zu tun. Mit Online-Live-Formaten wie „Folge deinem Bauchgefühl“, „Clever zu mehr Fitness“ oder „Für deine innere Stärke“ werden Kursleiterinnen und Kursleiter ihre Versicherten künftig im virtuellen Raum dabei unterstützen, gesund zu bleiben. — *gh*

aok.de/bw/gesundheitskurse





AOK-Kochshow

Ernährungswissen live und online. Immer weniger Menschen wissen, wie man gesunde Mahlzeiten für sich selbst und andere zubereitet. Die Gründe dafür sind vielfältig: Wurden grundsätzliche Küchenfertigkeiten und Wissen über die Zubereitung von Lebensmitteln früher meist von Müttern und Großmüttern an ihre Nachkommen weitergegeben, passt das heute immer seltener. Außerdem tragen lange Arbeitszeiten und volle Terminkalender in der modernen Welt dazu bei, dass selbst Familien nur noch selten gemeinsam eine gesunde Mahlzeit zubereiten. Unter dem Motto „Kochhandwerk trifft auf Ernährungswissen“ wollte die AOK-Kochshow 2021 dieser Entwicklung entgegenwirken und mit einem neuen Format Lust aufs Kochen machen: Wie bei den schon etablierten, analogen AOK-Kochshows konnten die Zuschauerinnen und Zuschauer das Zusammenspiel von Ernährungsexpertin und Profikoch erleben – in diesem Jahr allerdings von zu Hause aus. Denn die AOK-Kochshow im Juni fand erstmals live und online statt. Herausgekommen ist eine Mischung aus ungezwungenem Talk und wertvollen Tipps für genussvolles und achtsames Essen sowie zeitsparenden Küchentricks und -trends.

Insgesamt lockte das digitale Leuchtturm-Projekt 400 Zuschauerinnen und Zuschauer an die Bildschirme. Wer keine Zeit oder Gelegenheit hatte, die Kochshow live mitzuverfolgen, konnte die Aufzeichnung on demand über die Landing-page anschauen. Dort sind auch alle Rezepte zum Nachkochen zu finden.

Nach der gelungenen Premiere sind weitere digitale Kochshow-Formate in Planung. Klar ist allerdings auch, dass die Onlinevariante das Live-Erlebnis vor Publikum nicht ersetzen kann. Deswegen strebt die Gesundheitskasse künftig ein Zusammenspiel beider Formate an. — *gh*

aok.de/bw/kochshow



Personal Health Coach App

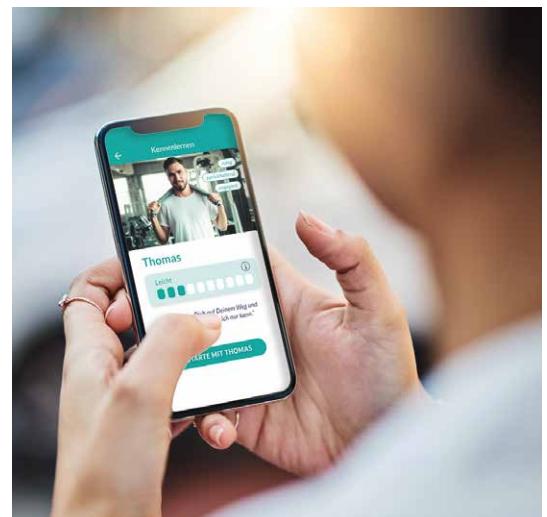
Künstliche Intelligenz in der Prävention. Gesunde Gewohnheiten in den Alltag zu integrieren, ist nicht immer einfach. Deshalb hat die AOK Baden-Württemberg gemeinsam mit der Cognistics AG die Personal Health Coach App (PHC App) entwickelt. Ein Fachkräfteteam der Disziplinen Psychologie, Softwareentwicklung und Design erarbeitete – basierend auf wissenschaftlichen Erkenntnissen – die digitale Anwendung, die auf Basis künstlicher Intelligenz ein sehr gezieltes Coaching ermöglicht. Das reicht von der Zubereitung frischer Gerichte über Entspannungsübungen bis hin zu gezielter Motivation für mehr Bewegung. Jedes Programm kann individuell eingestellt werden und besteht aus mehreren aufeinander aufbauenden Modulen.

Derzeit findet eine sechsmonatige Studie mit rund 1.500 Menschen im Alter von 25 bis 55 Jahren statt. Sie geht der Fragestellung nach, wie sich mithilfe solcher personalisierter digitaler Anwendungen Verhaltensveränderungen bei Versicherten mit Präventionsbedarf beeinflussen lassen.

Unbestritten ist, dass effektive Prävention eines der wirksamsten Mittel gegen chronische Erkrankungen darstellt. Ziel der Gesundheitsförderung der AOK Baden-Württemberg ist es, noch mehr Versicherte zu einem aktiven und gesundheitsförderlichen Lebensstil zu bewegen und in die Präventionsangebote aus den Bereichen Bewegung, Ernährung und Entspannung zu lotsen. Das neue Angebot setzt genau hier an, indem die Motivation zu mehr Aktivität durch eine differenzierte und individuelle Ansprache gefördert wird. Die PHC App als persönlich zugeschnittener Alltagsbegleiter fördert gesunde Gewohnheiten, ohne dass die Nutzerinnen und Nutzer ihren kompletten Alltag umstellen müssen. — *gh*



phc-studie.de



Klimaschutz ist Gesundheitsschutz

Nachhaltiges und umweltbewusstes Wirtschaften ist jetzt und in Zukunft ein Muss.

Nur so können Menschen gesund zur Welt kommen, heranwachsen und leben.

Daher ist der Gesundheitskasse **ressourcenschonendes Handeln** für die Gesellschaft und im eigenen Haus ein Herzensanliegen.



AOK-Wald Zeichen für Nachhaltigkeit

Im September 2020 setzten Baden-Württembergs damaliger Umweltminister Franz Untersteller und Johannes Bauernfeind, Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg, im Rahmen der Nachhaltigkeitstage des Landes den Spatenstich für den rund 10.000 Quadratmeter großen AOK-Wald. „Klimaschutz und Gesundheit hängen eng zusammen. Wälder binden CO₂ und produzieren Sauerstoff – und sie erfüllen eine wichtige Funktion als Ort der Ruhe und Erholung. Die Idee, dass die AOK als Gesundheitskasse einen kleinen Wald pflanzen will, unterstütze ich deshalb gern“, so Minister Untersteller. „Die AOK setzt damit und mit ihrer ganzen Klima-Challenge ein Zeichen für Nachhaltigkeit.“

Möglich wurde der AOK-Wald durch das Engagement der Baden-Württembergerinnen und Baden-Württemberger, die im Rahmen einer AOK Klima-Challenge durch kleine Alltagsaufgaben ihren CO₂-Fußabdruck im Jahr 2020 gemeinsam um mehr als 177 Tonnen reduziert hatten. Insgesamt 5.000 Bäume legen den Grundstein für den AOK-Wald, die gemeinsam mit dem landeseigenen Forstbetrieb ForstBW gepflanzt werden. „Unser Ziel ist es, die AOK Baden-Württemberg bis 2030 klimaneutral zu machen“, sagte AOK-Vorstandschef Bauernfeind. Der AOK-Wald sei – neben vielen anderen Projekten und Ansätzen – ein Baustein des Umweltprogramms greenAOK, das die Gesundheitskasse seit 2013 ambitioniert vorantreibt. — *gh*



— youtu.be/djZknO3cagk

Arzneimittel Neue Standards

Die AOK-Gemeinschaft hat 2020 eine Initiative für bessere Versorgungssicherheit, Arbeits- und Umweltschutzstandards im Bereich der Arzneimittelproduktion gestartet: In den aktuellen Ausschreibungen der bundesweiten AOK-Arzneimittelrabattverträge behält sich die Gesundheitskasse ein Sonderkündigungsrecht für den Fall vor, dass sich herausstellt, dass Unternehmen ihrer Verantwortung nicht nachkommen und gegen jeweils vor Ort geltende Umwelt- und Sozialstandards verstößen. Will ein Unternehmen einen Rabattvertrag mit der AOK schließen, muss es sicherstellen, dass weder seine eigene Produktion noch die seiner Zulieferer die Gesundheit der Beschäftigten oder die Umwelt gefährden. Insbesondere die Herstellung von Antibiotika müsse künftig unter strenger Auflagen für den Umweltschutz stattfinden, erklärte Johannes Bauernfeind, Vorstandsvorsitzender der für die bundesweiten Rabattverträge federführenden AOK Baden-Württemberg, anlässlich des Starts der gesonderten Ausschreibung von fünf Antibiotikawirkstoffen mit erweiterten Zuschlagskriterien im September 2020. Wenn sich multiresistente Keime über Industrieabwässer ausbreiten könnten, sei die Wirksamkeit von Antibiotika gefährdet. Die AOK-Gemeinschaft gewichtet daher unter anderem die Einhaltung von wirkstoffbezogenen Grenzwerten im Produktionsabwasser bei dieser Ausschreibung positiv. Als Knock-out-Kriterium gelten Bündelpackungen, die wegen ihres unnötig hohen Kunststoffverbrauchs als umweltbelastend eingestuft werden. — *gh*





Gemeinsam gegen die Erderwärmung: Am 7. Oktober 2020 ist die AOK Baden-Württemberg dem Klimabündnis des Landes Baden-Württemberg beigetreten, zusammen mit 16 anderen großen und kleinen Unternehmen aus dem Südwesten.

Klimabündnis AOK Baden-Württemberg unterstützt die Klimaziele des Landes

Als deutschlandweit erste gesetzliche Krankenkasse hat sich die AOK Baden-Württemberg verbindlich dem Ziel der Vereinten Nationen angeschlossen, die Erderwärmung auf maximal 1,5 Grad zu begrenzen. „Mit den Temperaturen steigt die Wahrscheinlichkeit, dass der übernächste unsichtbare Feind nicht mehr Corona oder Influenza heißt, sondern Hitze“, so der Vorstandsvorsitzende Johannes Bauernfeind anlässlich des Beitritts der AOK zum Klimabündnis des Landes Baden-Württemberg im Oktober 2020. Als größte Krankenkasse im Land sehe man sich in der Verantwortung, die mit dem Klimawandel verbundene gesundheitliche Herausforderung aktiv anzunehmen.

Um ihren Beitrag zum Erreichen des 1,5-Grad-Ziels zu leisten, plant die AOK Baden-Württemberg, ihre Treibhausgasemissionen mithilfe von wissenschaftlich basierten Klimazielen bis

2030 um fast 40 Prozent im Vergleich zu 2019 zu senken. „Parallel arbeiten wir intensiv daran, die Baden-Württembergerinnen und Baden-Württemberger für den Umgang mit steigenden Temperaturen fit zu machen“, so Bauernfeind weiter. Wer etwa in einem der Ernährungskurse der AOK Baden-Württemberg ausgewogene Essgewohnheiten erlerne und beibehalte, stärke damit auch die Hitze-Resilienz des eigenen Körpers. Dass es höchste Zeit sei zu handeln, verdeutliche ein Blick in die Statistik. Denn: „Was oft zu wenig im Bewusstsein ist: Auch in Baden-Württemberg gibt es schon jetzt viele Todesfälle, die auf sommerliche Hitze zurückzuführen sind. Seit 2015 im Schnitt 1.600 pro Jahr“, so Bauernfeind. Ziel müsse es sein, diese Zahl mit Blick auf die Zukunft zu reduzieren oder mindestens einen weiteren Anstieg zu verhindern. — *gh*

Aus aller Welt: 33 Gesichter aus 33 Nationen

Migrationsgeschichten geben unserer Gesellschaft neue Impulse. Auch in der AOK Baden-Württemberg arbeiten viele Menschen, die ihre **Wurzeln** in Europa, Asien, Afrika oder Südamerika haben. Diese Vielfalt ist Teil des Unternehmenserfolgs.

ALGERIEN
»Meine Familie ist Anfang der 90er vor dem Bürgerkrieg geflohen. Deshalb bin ich für die Sicherheit, die wir hier haben, politisch wie auch sozial, überaus dankbar.«
Azzouz Sedjari
Teamleiter im Vertrieb
AOK-BD Neckar-Alb

ÖSTERREICH
»Wir sind Ende der 60er wegen des Jobs meines Vaters umgezogen. Mir gefällt die Willkommenskultur, die Bildungsmöglichkeiten und das Gesundheitssystem.«
Evelyn Gerber
Fachkraft Bewegung, AOK-BD Mittlerer Oberrhein

CHILE
»Ich bin 1979 nach Stuttgart geflüchtet, weil mein Leben wegen der herrschenden Militärjunta in Gefahr war.«
Juan Eduardo Rojas-Vásquez
Berater in der Servicestelle Unfallversicherung
AOK-Hauptverwaltung

DEUTSCHLAND
»Ich schätze die große Vielfalt bei der AOK – fachlich und menschlich.«
Christiane Scheel
Referentin PR
AOK-Hauptverwaltung

SCHWEIZ
»Mich hat es 1997 der Liebe wegen vom Thunersee nach Deutschland verschlagen.«
Simone Tschinkel
Kundenberaterin
AOK-BD Stuttgart-Böblingen

KROATIEN
»1996 bin ich vor dem Bürgerkrieg geflohen, jetzt bin ich seit 26 Jahren in Ludwigsburg zu Hause.«
Zeljko Grabovica
Fachkraft Immobilienmanagement
AOK-BD Neckar-Fils

TÜRKEI
»Vor 46 Jahren kam ich aufgrund eines Familiennachzugs nach Deutschland. Heute fühle ich mich als türkischer Schwabe.«
Yasin Kayikci
Privat- und Firmenkundenberater
AOK-BD Bodensee-Oberschwaben

ARGENTINIEN
»Angesichts der wirtschaftlichen Situation in meiner Heimat ist meine Familie 2001 übersiedelt. Hier schätzt ich besonders die Weiterbildungsmöglichkeiten, auch bei der AOK.«
Tomás Paredes
Auszubildender zum Sozialversicherungsfachangestellten, AOK-BD Stuttgart-Böblingen

SLOWAKEI
»Ich habe als Profi-Sportlerin 2000 in Waldbronn Tischtennis gespielt und bin geblieben.«
Miriam Sekinger
Fachkraft Bewegung
AOK-BD Mittlerer Oberrhein

UNGARN
»Meine Familie hat sich vor vier Jahren wegen der besseren Lebensqualität für Deutschland entschieden.«
Orsolya Hadnagy
Auszubildende, AOK-BD Mittlerer Oberrhein

GRIECHENLAND
»Als hier geborene Griechin kann ich aus beiden Kulturen das Schöne mitnehmen.«
Maria Sivaridou
Geschäftsbereichsleiterin Markt
AOK-BD Ostwürttemberg

FRANKREICH
»Ich bin Franzose und arbeite auf der deutschen Rheinseite. Für mich das Normalste der Welt.«
Pascal Forcht
Kundenberater Euros
AOK-BD Südlicher Oberrhein

KAMERUN
»Nach der Einstiegsqualifizierung bei der AOK, einem Sprachkurs und der Ausbildung zur Sozialversicherungsfachangestellten bin ich stolz darauf, im CompetenceCenter Freiwillige Mitglieder in Waiblingen selbstständig Kunden beraten zu können. Die AOK hat meine Integration nach dem Familiennachzug erleichtert. Darüber bin ich sehr froh.«
Marie Hontcheu
Kundenberaterin
AOK-BD Ludwigsburg-Rems-Murr





Gut aufgehoben: Auch die intensiven Gespräche mit ihrer Hausärztin helfen Carolin Meyer, Covid-19 hinter sich zu lassen.

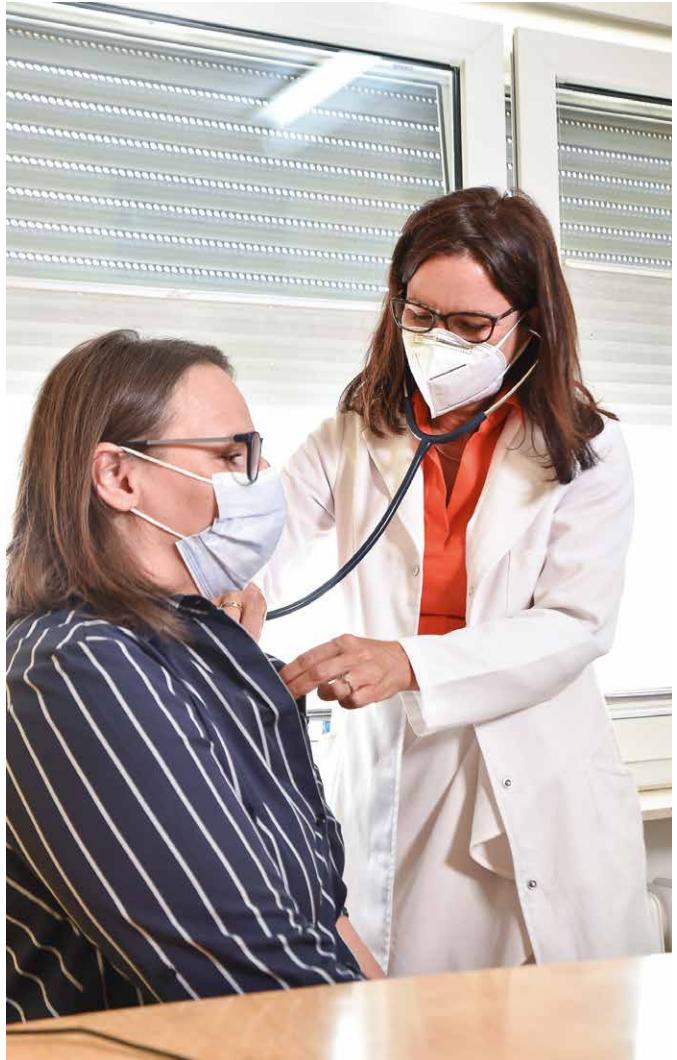


Reden ist gesund

Als Hausärztin ist Nicola Buhlinger-Göpfarth für ihre Patientinnen und Patienten die erste Ansprechpartnerin in medizinischen Fragen, insbesondere für all jene, die sich für die **Hausarztzentrierte Versorgung** entschieden haben. Auch während der Pandemie kann sie sich für diese Versicherten mehr Zeit nehmen.



Hausärztin aus Leidenschaft:
Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth lotst ihre Patienten durch schwierige Lebensphasen.



»Ziel des AOK-HausarztProgramms ist es, das Verhältnis und das Vertrauen zwischen Hausarzt und Patient zu stärken und eine höhere Behandlungsqualität zu gewährleisten. Von diesem Programm profitieren beide Seiten.«

Einmal tief einatmen, bitte ... und wieder ausatmen ...“ Ruhig und routiniert hört Hausärztin Nicola Buhlinger-Göpfarth mit dem Stethoskop Herz und Lunge von Carolin Meyer ab. Die 52-Jährige ist heute zur Nachuntersuchung in die Praxis in Pforzheim gekommen. Vor Kurzem war sie an Covid-19 erkrankt. Jetzt, sechs Wochen später, gilt sie zwar als genesen, die Auswirkungen der Infektion spürt sie aber noch immer. „Ich fühle mich müde und beim Treppensteigen geht mir schnell die Luft aus“, erzählt sie ihrer Ärztin. „Aber es geht mir schon sehr viel besser als letzten Monat.“

Nicola Buhlinger-Göpfarth misst Blutdruck und überprüft mit einem kleinen Gerät am Finger – einem Pulsoxymeter – Sauerstoffsättigung und Herzfrequenz. Insgesamt ist die Hausärztin zufrieden mit dem Gesundheitszustand ihrer Patientin. Vor ein paar Wochen sah das aber noch anders aus. „Ende April hatte ich plötzlich hohes Fieber, abends sogar über 40 Grad“, erinnert sich Carolin Meyer. „Weil ich im April erst eine OP an

der Halswirbelsäule hatte und seitdem nur zu Hause war, dachte ich zuerst nicht an Corona. Die Schnelltests, die meine Familie gemacht hatte, waren zunächst negativ. Wo hätte ich mich anstecken sollen?“

DIE STABILE BEZIEHUNG SCHAFFT VERTRAUEN

Als die Symptome schwerer wurden, das Fieber stieg, war Carolin Meyers erste Anlaufstelle ihre Hausärztin in einer Gemeinschaftspraxis in Pforzheim. Ein PCR-Test brachte die überraschende Diagnose: Covid-19. Doch bei Nicola Buhlinger-Göpfarth fühlte sich die 52-Jährige gut aufgehoben. Denn Carolin Meyer hat sich vor Jahren für die Hausarztzentrierte Versorgung (HzV) entschieden. Dabei ist die Hausärztin oder der Hausarzt die erste Anlaufstelle, wenn es um medizinische Fragen geht. Sie oder er übernimmt neben der unmittelbaren Behandlung die Rolle der Koordination, bespricht mit Patientinnen und Patienten die nächsten Behandlungsschritte und überweist sie bei Bedarf an eine Facharztpraxis. Sowohl für Ärztinnen und Ärzte als auch für Versicherte ist die Teilnahme an der Hausarztzentrierten Versorgung freiwillig.



Sicherheit im Kontakt: Der Schutz vor Infektionen wird in der Hausarztpraxis großgeschrieben.

„Da ich eine Grunderkrankung habe, war es mir wichtig, eine feste Person als ‚Lotsen‘ zu haben, bei der ich schnell einen Termin bekomme, die sich für mich Zeit nimmt und mich an eine Fachärztin oder Facharzt weiterleiten kann, wenn es nötig ist“, erklärt Carolin Meyer. „Deshalb habe ich mich für das Hausarzt-Programm entschieden.“

Ziel des AOK-HausarztProgramms ist es, das Verhältnis und das Vertrauen zwischen Hausarzt und Patient zu stärken und eine noch höhere Behandlungsqualität zu gewährleisten. Denn von diesem Programm profitieren beide Seiten: „Die Hausarztzentrierte Versorgung gewährleistet eine kontinuierliche Langzeit-betreuung der Patientinnen und Patienten“, erklärt Nicola Buhlinger-Göpfarth. „Und für uns Ärztinnen und Ärzte gilt ein anderes Vergütungsmodell, das uns die Freiheit gibt, Notwendiges zu tun und Unnötiges nicht zu machen.“

Die vertraglich geregelte Behandlungs- und Vergütungssystematik in der Hausarztzentrierten Versorgung befördert auch die sprechende Medizin und stärkt damit die ausführliche Beratung und gemeinsame Entscheidungsfindung. Außerdem bekommen Patientinnen und Patienten, die am HausarztProgramm der AOK teilnehmen, möglichst bald notwendige Termine – ob beim Hausarzt, beim Facharzt oder im Falle einer Reha-Maßnahme. Die enge Vernetzung des Hausarztes mit behandelnden Fachärztinnen und Fachärzten im AOK-FacharztProgramm sorgt für eine koordinierte, umfassende und optimal abgestimmte Versorgung. Diese Zusammenarbeit mit den fachärztlichen Kräften klappe sehr gut, meint Nicola Buhlinger-Göpfarth. Und durch die enge Bindung der Patienten an die Hausärztin oder den →

Schnell und sicher: Die **elektronische Arztvernetzung**

Die fortschreitende Digitalisierung erleichtert und beschleunigt auch die Kommunikation zwischen ärztlichem Personal, Kliniken und Krankenkassen. Als Projektleiterin kennt Carmen Gaa die Vorteile der elektronischen Arztvernetzung (eAV)



Carmen Gaa
AOK-Expertin für
Versorgungsinnovationen

■ **Mit der eAV im AOK-Haus- und Facharzt-Programm wurde die Basis für einen digitalen Austausch geschaffen. Wie funktioniert das?**

Damit können Arztbriefe und Medikationsinformationen, aber auch die Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) digital und sicher übermittelt werden. Das führt zu einer nahtlosen Anschlussversorgung und reduziert Doppelentersuchungen. Die Übermittlung der eAU durch eine integrierte Regelwerksprüfung im Praxisverwaltungssystem sorgt im Krankheitsfall für einen reibungslosen Prozess.

■ **Im dritten Quartal 2021 sollen die teledermatologische Anwendung TeleScan und der eEinweisungs- und Entlassbrief zum Einsatz kommen. Was verbirgt sich dahinter?**

So können auf sicherem Wege Einweisungsbriefe aus den Arztpraxen an die behandelnde Klinik und umgekehrt Entlassbriefe an die Praxen übermittelt werden. TeleScan ist die Fortführung des Innovationsfondsprojektes TeleDerm. Dabei sendet der Hausarzt Patienten-Angaben und hochauflösende Bilder an teilnehmende Dermatologie-Praxen. Neu ist die TeleScan-App, die gerade bei Hausbesuchen hilfreich ist. Die Integration in die Praxisverwaltungssysteme sorgt für eine leichtere Bedienbarkeit, da die Ärztinnen und Ärzte ihre Konsile nicht erst über eine zusätzliche Fremdsoftware verwalten müssen.

■ **Wie wird gewährleistet, dass die Daten nicht in falsche Hände gelangen?**

Die Datensicherheit unserer Versicherten liegt uns sehr am Herzen. Alle Anwendungen sind Ende-zu-Ende verschlüsselt und können von Externen nicht gelesen werden. Die digitale Kommunikation sorgt für die nötige Transparenz, um Patienten optimal versorgen zu können. — ↗



Monitor für zu Hause: Dank Pulsoxymeter kann Carolin Meyer jederzeit ihre Vitaldaten messen.



Duo mit Erfolgsgarantie: Die HzV wird seit zehn Jahren durch das AOK-FacharztProgramm ergänzt

Am 1. Juli 2010 startete in Baden-Württemberg die Versorgung im AOK-FacharztProgramm für den Bereich Kardiologie. Heute decken die Selektivverträge zwölf Fachgebiete ab, zuletzt kam 2021 die Pneumologie dazu. Von der koordinierten Versorgung in den Selektivverträgen profitieren vor allem chronisch kranke Menschen. So werden unter anderem unnötige Doppeluntersuchungen, Krankenhausaufenthalte oder Komplikationen mit Medikamenten vermieden. Aktuell haben sich freiwillig über 750.000 Versicherte im AOK-Facharzt- und 1,7 Millionen Versicherte im AOK-Hausarzt-Programm eingeschrieben. Über 3.000 Fachärzte und Psychotherapeuten nehmen an den Verträgen teil. Zeitgemäße Arbeitsbedingungen ohne Budgetierung ärztlicher Honorare und mehr Beratungszeit ermöglichen den teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten eine umfassende und nachweislich bessere Versorgung der Versicherten. Das haben mehrere wissenschaftliche Evaluationen bestätigt. Die Studien wiesen nach, dass etwa Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz oder Koronarer Herzkrankheit länger leben als in der Regelversorgung.—

Hausarzt habe die Hausarztzentrierte Versorgung einen „guten Steuerungseffekt“. Damit könne eine mögliche Über-, Unter- oder Fehlversorgung vermieden werden. Nur zu Beginn der Coronapandemie sei die Überweisung an fachärztliche Praxen teilweise schwierig gewesen. „Anfangs haben Pneumologen oder Kardiologen aufgrund der Ansteckungsgefahr keine Covid-Patienten übernommen. Und einen Covid-Erkrankten schnell mal zum Röntgen zu schicken, war auch nicht möglich. Dazu mussten die Leute ins Krankenhaus“, erklärt Buhlinger-Göpfarth. Von den mehr als 700 Coronaerkrankten, die sie seit Beginn der Pandemie behandelt habe, seien etwa drei bis vier Prozent in eine Klinik eingewiesen worden. „Alle anderen wurden ambulant versorgt.“

TROTZ QUARANTÄNE GUT VERSORG'T

Um den medizinischen Fachkräften im HausarztProgramm die Versorgung ihrer Coronapatientinnen und -patienten zu erleichtern, stellt die AOK seit April 2020 die Software CovidCare zur Verfügung, die vom Universitätsklinikum Heidelberg entwickelt wurde. Mit CovidCare können Risikopatienten und Coronaerkrankte, die sich in häuslicher Isolation befinden, per Telefon medizinisch begleitet und der Verlauf der Krankheit strukturiert dokumentiert werden. Das ermöglicht eine gezieltere Betreuung, bestmöglichen Infektionsschutz für das Praxispersonal und hilft dabei, Verschlechterungen des Gesundheitszustands frühzeitig zu erkennen.

Auch für Carolin Meyer kam während ihrer Covid-19-Erkrankung aufgrund der Ansteckungsgefahr eine klassische, medizinische Behandlung in der Hausarztpraxis nicht infrage. Einmal wurde ihre Lunge in der Corona-Schwerpunktpraxis abgehört,



Der Weg aus der Pandemie:
Nicola Buhlinger-Göpfarth unterstützt die Covid-19-Impfkampagne.

die Nicola Buhlinger-Göpfarth im Erdgeschoss ihrer Praxis eingerichtet hat. Um die engmaschige Betreuung und Behandlung ihrer Patientin kümmerte sich die Hausärztin per Videosprechstunde. „Frau Buhlinger-Göpfarth riet mir dazu, ein Pulsoxymeter anzuschaffen und jeden Tag meine Blutdruckwerte, meine Sauerstoffsättigung und meine Herzfrequenz zu messen“, sagt Carolin Meyer. „So konnte ich ihr alle wichtigen Werte per Video durchgeben. Diese telemedizinische Betreuung war wirklich klasse.“

DIE FÄDEN LAUFEN ZUSAMMEN

Angst vor dem Coronavirus hatte Carolin Meyer nur in der „kritischen Krankheitsphase“, also zwischen dem siebten und zehnten Tag, sagt sie. „Da war ich wirklich froh, dass ich jeden Tag mit meiner Ärztin über Video sprechen konnte – sogar am Wochenende“, erzählt sie erleichtert. „Ich bekam Schmerzmittel, Fiebersenker und ein Breitband-Antibiotikum verschrieben, um eine mögliche Lungenentzündung zu verhindern. Und die Arzthelferinnen haben dafür gesorgt, dass mir meine Medikamente geliefert wurden.“

Carolin Meyer ist glücklich darüber, dass sie ihre Covid-Erkrankung gut überstanden hat – und die Vorteile der Hausarztzentrierten Versorgung nutzen konnte. „Ich finde es gut, dass ich eine Ansprechpartnerin habe, bei der die Fäden zusammenlaufen und die genau weiß, was aus medizinischer Sicht nötig ist“, so Meyer. „Dadurch fühle ich mich einfach gut versorgt.“

Inzwischen ist die 52-Jährige auch wieder fit genug, um Sport zu machen. Und gegen ein leichtes Training hat ihre Hausärztin auch nichts einzuwenden. „Ich freue mich jetzt richtig darauf“, sagt Meyer mit einem Lächeln, „endlich wieder walken zu gehen.“ — *cf*

Zukunftsmausik?

Haben wir schon.



Monika Lersmacher
Alternierende Vorsitzende des Verwaltungsrates der AOK Baden-Württemberg, Versichertenseite

Das Gesundheitswesen braucht Veränderung und stetige Erneuerung. Im Grunde keine besonders aufregende Erkenntnis. Nur: Die Pandemie hat gezeigt, dass es reichlich Nachholbedarf gibt. Manches hat nämlich überhaupt nicht funktioniert. Zum Beispiel die Gesundheitsämter, weil diese in der Vergangenheit vernachlässigt wurden. Andere Bereiche waren strukturell gut aufgestellt, jedoch technisch und organisatorisch überfordert. In den Kliniken gab es etwa zu Beginn der Pandemie weder ausreichend Schutzkleidung, Betten noch Pflegepersonal. Es gibt aber auch Bereiche, die ihrer Zeit geradezu voraus zu sein schienen und sich in der Krise als besonders robust und förderlich erwiesen haben.

Dazu gehören die Haus- und Facharztverträge der AOK Baden-Württemberg mit dem Hausärzteverband Baden-Württemberg und dem Mediverbund. In diesem Rahmen gelang es beispielsweise, die aufgrund von Vorerkrankungen gefährdeten Patientinnen und Patienten mit einer Covid-Infektion strukturiert und kontrolliert zu behandeln. Also genau die Menschen zu erreichen, die es besonders zu schützen galt.

Die Hausarztzentrierte Versorgung in Baden-Württemberg hat sich in der Pandemie bewährt und ihren Vorsprung gegenüber der traditionellen Regelversorgung erneut bewiesen. Sie bietet den Versicherten eine Versorgung, in der sich Haus- und Fachärzte abstimmen und auch bestmögliche digitale Behandlungs- und Kommunikationsangebote keine Zukunftsmusik sind. Damit das so bleibt, ist unsere Forderung als AOK Baden-Württemberg, dass die Politik die Rahmenbedingungen für Selektivverträge, insbesondere im Bereich der Digitalisierung, sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich erweitert und verbessert, damit die Vertragspartner vor Ort die optimalen Angebote für Versicherte entwickeln können. —



Freie Platzwahl

Agile Arbeitsmethoden, moderne IT und flexible Räume prägen das Büro der Zukunft. Die AOK Baden-Württemberg macht Platz für **andere Formen der Zusammenarbeit**.

Uwe Schreiber hat kein Büro mehr. Jedenfalls kein eigenes. Der Geschäftsführer der Bezirksdirektion Hochrhein-Bodensee ist seit über 30 Jahren bei der AOK Baden-Württemberg. Damals, Anfang der 90er, gehörte ein adäquates Chefbüro zur Stellung dazu. Heute ist es neue Normalität, dass Schreiber einer seiner Mitarbeiterinnen direkt gegenübersteht. Und morgen dann vielleicht jemand anderem. Ende 2020 haben die Kolleginnen und Kollegen den Neubau in Waldshut-Tiengen bezogen. Das moderne Multi-Space-Haus

steht für eine Etappe bei der Weiterentwicklung der AOK-Arbeitswelt. Beschäftigte, Führungskräfte und Geschäftsführung verzichten hier in der obersten Etage des Hauptstandorts der Bezirksdirektion auf eigene Büros und einen festen Schreibtisch. Die unterschiedlichen Arbeitszonen in der offenen Bürolandschaft können von allen genutzt werden, je nach Aufgabe gibt es ruhige Plätze für konzentriertes Arbeiten, aber auch Flächen, auf denen mehrere sprechen und zusammenkommen können. „Es ging von Anfang an darum, eine Atmosphäre zu schaffen, in der sich unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, auch vor dem Hintergrund einer

guten Kundenbetreuung, wohlfühlen“, sagt Uwe Schreiber. In Waldshut-Tiengen können sie ungezwungen bereichsübergreifend arbeiten und sich austauschen. Transparenz spielt eine wichtige Rolle. Das Atrium ermöglicht einen freien Blick über die verschiedenen Stockwerke, sodass sich alle sehen können. „Die offene Umgebung motiviert und fördert ein gutes Miteinander. Weg von Hierarchien, hin zu guter Zusammenarbeit und einem hohen Grad an Agilität“, so Schreiber.

RÄUME FÜR MENSCHEN

Die AOK Baden-Württemberg stellt sich der Frage, wie das Arbeiten der Zukunft

aussehen wird. Der eigene Name an der Tür wird wohl nicht mehr dazugehören. Denn, wie die zunehmende Virtualität zeigt, muss ein Mensch nicht vom immer gleichen Ort aus im Einsatz sein. Über ein spezielles Buchungssystem konnten sich AOK-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter auch schon vor Corona zeitweise an anderen Standorten einbuchen, wenn mal ein Arbeitsplatz außerhalb der eigenen vier Wände oder des normalen Büroschreibtischs benötigt wird. So lassen sich auch noch Ressourcen sparen, wenn Wege entfallen.

„Wir wollen Büros zukünftig nicht mehr nur für Organisationseinheiten planen, sondern für Menschen und ihre Aufgaben“, sagt Frank Böhringer, Leiter des Geschäftsbereichs HR-Strategien und neue Arbeitswelten. Klar, dass das auch mit anderen Arbeitsmethoden zusammenhängt. „Wir möchten unsere Arbeitswelt



Orte zum Wohlfühlen: Das offene Raumkonzept regt zu Austausch und Kreativität an.

moderner und agiler gestalten. Dazu braucht es neue Methoden und eine neue Haltung. Es braucht aber auch Orte, die buchstäblich den Raum dafür schaffen und Anreize bieten“, so Böhringer.

ANDERS ARBEITEN, ANDERS FÜHREN

In den zurückliegenden AOK-Experimenträumen, mit denen neue Arbeitsmodelle im Unternehmen ausprobiert wurden, haben sich Selbstorganisationsprinzipien als neue übergreifende Kompetenz herausgestellt. Darauf setzt die AOK Baden-Württemberg auch in Zukunft. „Wir wollen eine neue Arbeitswelt gemeinsam mit allen Beteiligten gestalten, die auf Eigenverantwortung und Eigeninitiative setzt, und die die Stärken jedes einzelnen Beschäftigten in den Mittelpunkt rückt. Denn die Beschäftigten sind die wahren Expertinnen und Experten ihrer Arbeit“, erklärt Frank Böhringer. Wichtig sei dabei, dass Führungskräfte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dazu befähigen. Dazu gehört: Loslassen, Vertrauen und Legitimation geben.

In Waldshut ist Feierabend. Uwe Schreiber holt seine Tasche aus dem Spind und packt Block und Laptop ein. Noch ein Blick ins offene Atrium und dann ist es Zeit zu gehen. Morgen wird er wieder an einem anderen Tisch sitzen. „Natürlich ist das eine Umstellung. Aber Veränderungen brauchen Mut und den werden wir auch zukünftig beweisen“, ist er sich sicher. — *srj/awa*



Heute hier, morgen dort:
Platz für agiles Arbeiten



Abschied vom Chefbüro:
Uwe Schreiber mischt sich unter die Kolleginnen und Kollegen.

Eine gute Verbindung

Versorgung zu gestalten und Veränderungen anzustoßen, gelingt nur mit starken Partnern in allen Bereichen. Der Marktführer im Südwesten pflegt deshalb den guten Draht zu **Politik, Medizin, Wissenschaft und Patientenorganisationen**.

»Die gesundheitspolitischen Herausforderungen der Zukunft sind nicht nur durch die Coronapandemie immens. Wir setzen auf **Zusammenarbeit** und brauchen hierfür starke Partner. Dazu gehört auch die AOK Baden-Württemberg.«



Manfred Lucha

Minister für Soziales und Integration des Landes Baden-Württemberg

»In Kooperation mit der AOK konnten wir ein System schaffen, das Defizite angeht, die in der Regelversorgung zu langen Wartezeiten führen: Ungezielte Inanspruchnahme wird durch die Verknüpfung mit der Hausarztzentrierten Versorgung vermieden und auch die strukturierte Zusammenarbeit zwischen Haus- und Fachärzten hilft. Bei den Verträgen ist das Ganze mehr als die Summe seiner Einzelteile. Und dies ist mit einem **starken Partner** wie der AOK für die Bosch BKK realisierbar.«

Dr. Gertrud Prinzing
Vorständin der Bosch BKK

»Die Kooperation mit der AOK Baden-Württemberg ist uns sehr wichtig, weil sie mit ihrer aktiv gestaltenden Rolle der Gesundheitsversorgung in ihrer Region eine einzigartige Position einnimmt. Hausarztverträge gibt es viele. Die enge Integration von AOK, Hausarzt- und darauf aufbauenden Facharztverträgen ist in Deutschland einzigartig. Die **bessere Verzahnung** von Versorgung und die Kommunikation sind ein besonders wichtiges Anliegen der Patientensicherheit.«



Dr. Ilona Köster-Steinebach

Geschäftsführerin des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS)

»Die AOK Baden-Württemberg ist die größte Kasse im Land und Schrittmacher in der Versorgung. Wir arbeiten freiwillig, sehr eng abgestimmt und **auf Augenhöhe** zusammen, um die ambulante Versorgung zu verbessern und die zur Verfügung stehenden Mittel bestmöglich einzusetzen. Mit den Hausarzt- und Facharztverträgen leisten wir einen wichtigen Beitrag zum Erhalt der frei-beruflichen Praxen, also der wohnortnahmen Versorgung der Bevölkerung.«



Dr. Werner Baumgärtner
Vorstandsvorsitzender von MEDI Baden-Württemberg

»Sowohl bei der AOK als auch bei der BWKG steht die medizinische Versorgung der Menschen in Baden-Württemberg an erster Stelle. Gemeinsam haben wir schon viele wichtige Projekte für das Land auf den Weg gebracht. Der **kurze Draht** ist das Besondere. Wenn es etwas zu besprechen gibt, dann gibt es schnell und direkt einen Kontakt und eine Antwort.«



Detlef Piepenburg
Vorstandsvorsitzender der Baden-Württembergischen Krankenhausgesellschaft (BWKG)

»Als Hausärztin und Institutsleiterin eines allgemeinmedizinischen universitären Instituts hat die Kooperation mit der AOK Baden-Württemberg nicht zuletzt vor dem Hintergrund der Hausarztzentrierten Versorgung einen sehr hohen Stellenwert für mich. Die Zusammenarbeit mit der AOK drückt sich für mich aus in: Offenheit, **Innovationsgeist**, Verlässlichkeit.«



Prof. Dr. Stefanie Joos

Ärztliche Direktorin des Instituts für Allgemeinmedizin und Interprofessionelle Versorgung Universität Tübingen

»**Uns bedeutet die Zusammenarbeit mit der AOK Baden-Württemberg sehr viel, denn sie gibt uns die Möglichkeit, wissenschaftliche Erkenntnisse zum Altern und Alter in die Versorgung einzubringen. Und wir gewinnen in dieser Kooperation zahlreiche neue Erkenntnisse. Die hohe Offenheit und Transparenz, aber auch das große Interesse beider Institutionen aneinander ist für uns etwas ganz Besonderes. Das gilt auch für das große Vertrauen in die fachliche Integrität der AOK. All das ist ganz nach unserem Geschmack!«**

Prof. Dr. Andreas Kruse

Direktor
des Instituts für Gerontologie
Universität Heidelberg



»**Seit Bestehen der Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V sind die Freundeskreise in einer sehr guten Kooperation mit der AOK. Diese langjährige Zusammenarbeit dient zuallererst der gemeinsamen Zielgruppe der von Sucht betroffenen Menschen – und darüber hinaus deren sozialem Umfeld. Das Besondere an der Zusammenarbeit liegt in kurzen, unkomplizierten Kommunikationswegen und der hohen Bereitschaft der Gesundheitskasse, das innovative Arbeiten der Freundeskreise zu unterstützen.«**

Rainer Breuninger

Geschäftsführer
der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe
Landesverband Württemberg e. V.

»**Die AOK Baden-Württemberg zeichnet sich dadurch aus, dass das Wort Vertragspartnerschaft gelebt wird und nicht nur eine Worthülse ist. Das Patientenwohl und die Versorgungssicherheit hat auf beiden Seiten des Verhandlungstisches immer oberste Priorität. Die gute Vor-Ort-Struktur der Apotheken und auch der AOK-Geschäftsstellen schafft darüber hinaus die Voraussetzungen dafür, auch in Einzelfällen der Patientenversorgung zügige Lösungen zu schaffen.«**

Tatjana Zambo

Präsidentin
des Landesapothekerverbands Baden-Württemberg



Vernetzung – eine Frage des **Mindsets**



Peer-Michael Dick
Alternierender Vorsitzender
des Verwaltungsrates der
AOK Baden-Württemberg,
Arbeitgeberseite

Wer hätte in den 70er-Jahren des letzten Jahrhunderts gedacht, dass der Traum von ein paar belächelten Nerds Wirklichkeit wird: dass Computer weltweit und drahtlos miteinander kommunizieren. Die Erfindung des Internets ist vermutlich die bisher wichtigste Errungenschaft der Menschheit. Aus zwei Gründen: Weil es zum einen alle Menschen global in einem gemeinsamen Netzwerk miteinander verbindet und zum zweiten, weil es den Menschen auch durch den Einsatz künstlicher Intelligenz einen zunehmenden Wissensschatz zugänglich macht. Das sind zwei bedeutsame Eigenschaften, die auch in Bezug auf die Gesundheit der Menschen von unschätzbarem Wert sind. Je mehr Daten über Krankheiten und deren Entstehung vorhanden sind, desto besser können Prävention und Gesundheitsversorgung sich entwickeln. Die Voraussetzung dafür, dass ein neues aktives und ganzheitliches Gesundheitsverständnis bei allen Beteiligten im Gesundheitswesen und selbstverständlich auch bei den Versicherten und Patientinnen und Patienten entsteht, ist die Bereitschaft, Daten zur Verfügung zu stellen.

Jene, die für einen offenen Umgang mit medizinischen – selbstverständlich anonymisierten – Daten sind, werden häufig noch belächelt. Die Veränderung des Mindsets der Menschen bedeutet in der Konsequenz jedoch einen noch nicht abzusehenden Zugewinn an Gesundheitsqualität. Als AOK Baden-Württemberg wollen wir zu höchster Gesundheitsqualität beitragen und unterstützen jede sinnvolle Innovation in der Versorgung. Auch deshalb arbeiten wir in Baden-Württemberg in dem von der Landesregierung ins Leben gerufenen Forum Gesundheitsstandort Baden-Württemberg mit. Dort kommen die verschiedenen Akteure des baden-württembergischen Gesundheitswesens aus Politik, Verbänden, Wissenschaft und Forschung zusammen, um Ideen für die Versorgung der Zukunft zu entwickeln und Impulse in diese Richtung zu setzen. Dazu gehört selbstverständlich auch, die Digitalisierung zum Wohle der Menschen und ihrer Gesundheit voranzutreiben. Das nutzt und stärkt zudem den Wirtschaftsstandort Baden-Württemberg. —

Kinderleichte Kommunikation

Die Schwangerschaft ist eine aufregende Zeit. Schön, dass der Kontakt zur AOK auch mit Nachwuchs im Bauch mühelos möglich ist – denn die Gesundheitskasse stellt ihren **Service** breit auf.



An einem Montagnachmittag öffnet Laura Franzen die momentan wichtigste App auf ihrem Smartphone. Sie sitzt auf ihrem Balkon am Rande von Waiblingen, unter einem Schirm, geschützt vor der Sonne, die draußen ihre Strahlen auf den Asphalt wirft, und tippt auf ein kleines grünes Quadrat. Einen Sekundenbruchteil später lächelt ihr vom Bildschirm eine Frau mit Kind entgegen. Laura Franzen klickt sich durch das Menü und sagt: „Sie ist jetzt so groß wie ein Spargel, wiegt 300 Gramm und misst 25 Zentimeter.“ Gemeint ist die Tochter, die in ihr heranwächst. Die 29-Jährige ist zum ersten Mal schwanger und mit der Handyanwendung „AOK Schwanger“ informiert sie sich täglich über Entwicklungsschritte, kontrolliert Bauchbewegungen, liest Ernährungs- und Bewegungstipps. „Ganz süß gemacht“, findet sie die Software. Auch wegen des Größenvergleichs mit Spargel.

Für Laura Franzen gehören Apps zum Alltag. Sie arbeitet in der Unternehmenskommunikation eines schwäbischen Automobilherstellers, war davor als Social-Media-Managerin tätig, betreibt einen privaten Blog, bearbeitet Fotos direkt auf dem Handy. Seit anderthalb Jahren ist sie AOK-Mitglied. „Die Leistungen sind einfach überzeugend“, erzählt sie. Schon der Wechsel habe problemlos online funktioniert, sie sei überrascht gewesen. „Für mich sind digitale Angebote sehr wichtig, denn ich will meine Angelegenheiten unkompliziert regeln.“ Damit in diesen Genuss al-

le Versicherten der AOK Baden-Württemberg kommen, realisierten Programmierer, Gesundheitsprofis, Kundenbetreuer und jede Menge anderer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter den schnellen Zugang zu medizinischen Informationen, zu Vorsorge und Beratung. Eine von ihnen ist Özlem Mengüç.

Ihr Büro befindet sich in der Stuttgarter Hauptverwaltung in der Presselstraße. Von hier aus koordiniert die Wirtschaftswissenschaftlerin mit ihren Kolleginnen und Kollegen die Weiterentwicklung von Serviceangeboten der AOK für ihre Versicherten. Özlem Mengüç sagt: „Schwangerschaft und Studium sind für uns die besten Möglichkeiten, mit jüngeren Versicherten in Kontakt zu kommen.“ Studierenden bietet die AOK „E-Books“ zum Download an. Dabei handelt es sich um verschiedene Fachbücher für das Studium, die kostenlos und ohne Registrierung heruntergeladen werden können. Ähnlich umsorgt werden Frauen in anderen Umständen. „Schwangeren möchten wir eine individuelle Rundumbetreuung anbieten und uns dabei viel Zeit nehmen“, sagt Özlem Mengüç. Mit dem exklusiven Beratungsformat „AOK-Familienglück“ wurde die Idee Wirklichkeit.

In Waiblingen beendet Laura Franzen ihren Babycheck auf „AOK Schwanger“, schließt die App aber nicht, sondern schlendert mit dem Handy ins Wohnzimmer und klickt auf den nächsten Menüpunkt. Elektronische Musik füllt den Raum und auf dem Display



Digital Native:

Schwanger oder nicht, für Laura Franzen gehören Apps zum Alltag.

taucht Verena Wiechers auf. Sie ist Sportwissenschaftlerin und Gymnastiklehrerin und sagt: „Eine richtige Körperhaltung während der Schwangerschaft verhindert die schlimmsten Rückenschmerzen.“ Laura Franzen gesteht: „Ich habe eine schlechte Haltung.“ Deshalb wird sie in den kommenden Minuten die im Video gezeigten Figuren nachturnen. „Schließlich will die AOK, dass ich gesund bleibe“, erklärt sie lachend. Am Ende des Clips empfiehlt Verena Wiechers: „Baue die Übungen regelmäßig in deinen Alltag ein.“ Laura Franzen beendet die Anwendung und öffnet „Meine AOK“. Schnell noch ein Dokument an ihre Krankenkasse übermitteln. Sie drückt auf „Dokument einreichen“, startet die Scanfunktion, hält die Smartphonekamera über das Formular, drückt auf „Zuschneiden“, drückt auf „Hochladen“ – und Sekunden später landet es im digitalen Posteingang von Jennifer Malisi.

NEUE MÖGLICHKEITEN

Die Kundenberaterin sitzt im AOK-KundenCenter Waiblingen am Computer und öffnet das Dokument. „Wir motivieren alle Kundinnen und Kunden, die App zu nutzen, aber bis sich das herumspricht, braucht es Zeit“, sagt sie. Jennifer Malisi, 20, seit einem Jahr ausgebildete Sozialversicherungsfachangestellte, freut sich schon jetzt über die neuen Möglichkeiten. Verschicken Versicherte Anträge auf Mutterschaftsgeld, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen oder andere Dokumente mit „Meine AOK“, kann sie sich schneller um Anliegen kümmern. „Im Idealfall chatte ich morgens →

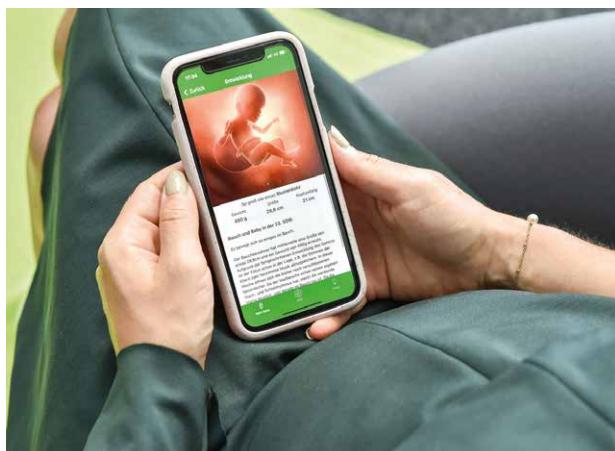
»Schwangeren möchten wir eine individuelle Rundumbetreuung anbieten und uns dabei viel Zeit nehmen.«

Özlem Mengüç

Unternehmensbereich „Kunde und Gesundheit“
AOK Baden-Württemberg



Im KundenCenter:
Qualifizierte Familien-
Expertinnen und
-Experten wie Jennifer
Malisi stehen Laura
Franzen mit Rat und
Tat zur Seite.



„AOK Schwanger“: Die App
hat Tipps für werdende Mütter.

mit Kunden, bekomme bis Mittag alle Dokumente und kann ihnen bis Feierabend ein Feedback geben.“

DER NÄCHSTE SCHRITT

Etwa 15 Kilometer weiter südwestlich, in Stuttgart, arbeitet Tobias Forcher an der App von morgen. Eines „der spannendsten und größten Projekte der vergangenen Jahre“, wie er betont. Zusammen mit rund 40 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und externen Dienstleistern entwickelt er als Head of Operations das Produkt „AOK Mein Leben“, das den gesetzlichen Auftrag der elektronischen Patientenakte (ePA) an die AOK-Gemeinschaft umsetzt. Perspektivisch sollen alle mobilen Anwendungen der AOK in einem einzigen Zugang gebündelt werden, also auch „Meine AOK“ und „AOK Schwanger“. „Unser Ziel ist es, rasch auf die Wünsche unserer Versicherten einzugehen“, sagt der Gesundheitsökonom. Kern der App ist die ePA. Mit ihr werden alle Gesundheitsinformationen über einen Versicherten an einem Ort gebündelt und können am Behandlungsprozess beteiligten Leistungserbringern auf Wunsch zur Verfügung gestellt werden. Was davon welche Ärztin oder Arzt sehen kann, bestimmt der Versicherte. „AOK Mein Leben“ bietet schon jetzt einige Zusatzfunktionen, beispielsweise einen sehr ausführlichen elektronischen Notfallpass, eine Historie der eingenommenen Medikamente und Krankmeldungen sowie eine Liste aller Klinikaufenthalte. Bald werde man weitere gesetzlich vorgeschriebene Dienste, wie den E-Impfpass und den E-Mutterpass, aber auch weitere Mehrwertanwendungen für AOK-Versicherte anbieten. Eine Vision ist, dass über die Smartwatch gewonnene Insulinwerte oder Aktivitäten der Herzmuskelfasern (EKG) gespeichert und mit Diabetologen oder Kardiologen geteilt werden. Eines ist Tobias Forcher

»Im Idealfall chatte ich morgens mit Versicherten, bekomme bis Mittag alle Dokumente und kann ihnen bis Feierabend ein Feedback geben.«

Jennifer Malisi

Kundenberaterin
AOK-KundenCenter Waiblingen

**»Ich erledige das
meiste digital, aber
bei besonderen
Themen sitze ich lieber
einer Mitarbeiterin
gegenüber.«**

Laura Franzen

AOK-Versicherte aus Waiblingen

dabei wichtig: Der Datenschutz. „Gesundheitsdaten sind sensible Daten und im Zweifel geht Sicherheit vor Schnelligkeit.“

Doch was wird aus älteren Menschen? Werden sie klarkommen mit Apps und Scans? Mit Minischrift und Megamenü? Tobias Forcher ist sich sicher, dass von der Digitalisierung auch die Generation 60 plus profitiert. Gerade bei einer längeren Krankengeschichte sei eine einfache Organisation von Dokumenten hilfreich. „Für Menschen ohne Smartphone wird es Möglichkeiten an normalen Computern geben“, verspricht der IT-Fachmann. Und auch in einer Welt aus Bits und Bytes stehen Kundenberaterinnen und -berater der AOK für persönliche Gespräche zur Verfügung.

DER SCHÖNSTE BERATUNGSGRUND

Den analogen Austausch schätzt sogar Endzwanzigerin Laura Franzen. Zumindest manchmal. „Klar, ich erledige das meiste gerne digital, aber bei speziellen Themen, etwa wie mein Baby versichert sein wird, sitze ich lieber einer Mitarbeiterin gegenüber.“ Also tippt sie zum dritten Mal an diesem Tag auf „Meine AOK“ und ihre App, die zuvor als Trainerin und Briefträgerin fungierte, verwandelt sich nun in einen Telegrammboten. „Ich hätte gerne ein Beratungsgespräch“, schreibt sie. Einige Tage später betritt Laura Franzen das Waiblinger AOK-KundenCenter. In einem von zwei Räumen, die für das „AOK-Familienglück“ reserviert sind, wartet schon Jennifer Malisi. „Schwangerschaft ist der schönste Beratunggrund und meist der erste richtige Kontakt zu unseren Kundinnen“, sagt sie. Fast eine Stunde nimmt sie sich Zeit, um Laura Franzen alles über Geburtsvorbereitungskurse und Versicherungsschutz zu erzählen.

Künftig will die AOK ihre Versicherten noch stärker in die Entwicklung neuer Produkte einbinden. „Wir werden Formate etablieren, die es ermöglichen, das Feedback und die Bedürfnisse unserer Kundinnen und Kunden noch besser zu berücksichtigen“, sagt Portfoliomanagerin Özlem Mengüç. IT-Projektleiter Tobias Forcher möchte Patientinnen und Patienten, niedergelassenes ärztliches Personal und Krankenhausmediziner noch besser vernetzen. Er sagt: „Unser Ziel ist ein digitaler Kanal, von dem aus unsere Versicherten alle AOK-Angebote erreichen.“ Jennifer Malisi betont: „Wenn die Versicherten wenig Aufwand haben, sind sie glücklich und das merke ich.“ Laura Franzen schließt derweil ihre App; für heute hat sie alle Angelegenheiten geschafft. Gibt es digitale Anwendungen, die sie vermisst? „Eigentlich“, sagt Laura Franzen, „bin ich sehr zufrieden.“ — *fb*

Unzählige Apps würden Kundinnen und Kunden verwirren



Prof. Dr. Wilhelm Bauer

Geschäftsführender Leiter
des Fraunhofer-Instituts für Arbeits-
wirtschaft und Organisation

■ Seit 2019 unterstützt der Digitalbeirat, ein Gremium aus Expertinnen und Experten der Internet- und Gesundheitswirtschaft, den Vorstand bei der digitalen Transformation. Welches Zwischenfazit ziehen Sie?

Wir haben Wissen aus anderen Branchen in das Unternehmen getragen, beispielsweise über aktuelle Digitalisierungstrends unterrichtet, neue Geschäftsmodelle identifiziert und die Folgen laufender Gesetzgebungsverfahren beurteilt. Außerdem haben wir mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Projektideen besprochen.

■ Sie haben auch diskutiert, ob sich die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) als erste digitale Anlaufstelle im Gesundheitswesen etablieren kann. Wie lautet die Antwort?

Die GKV genießt das Vertrauen ihrer Versicherten, bietet sich daher als Anlaufstelle an. Aber es gibt viele Marktteilnehmer, die diese Position gerne besetzen wollen, der Wettbewerb ist hart.

■ Welche Schritte wären für eine Führungsrolle nötig?

Die größte Herausforderung ist die unglaublich große und heterogene Zielgruppe. Die AOK muss Anliegen verschiedener Bevölkerungsgruppen berücksichtigen und benötigt dafür unterschiedliche Kommunikationskanäle. Gleichzeitig braucht es einen zentralen Zugangspunkt für alle Angebote. Denn unzählige Apps würden Kundinnen und Kunden verwirren.

■ Wie überwindet man die Hemmung gegenüber Apps, die Gesundheitsdaten speichern?

Die Einstiegsschwelle sinkt, wenn digitale Angebote gemeinsam mit künftigen Anwendern entwickelt werden, wenn Unternehmen über neue Technik in der Sprache ihrer Kundschaft informieren und diese nicht nur als Nutzer, sondern auch als Partner verstehen. — *fb*



Im **Gesundheits**-Labor

Die AOK Baden-Württemberg will nicht nur Gesundheitsleistungen bezahlen.

Sie möchte auch die Versorgung ihrer Versicherten weiterentwickeln. Deshalb heckt sie zusammen mit Leistungserbringern und Universitäten immer wieder **innovative Projekte** aus, wie die folgenden vier Beispiele zeigen.

PRECOVERY Präventive Rehabilitation

Reha, zum Beispiel nach einer Operation – davon hat jeder schon einmal gehört. Doch man kann auch vor einem Eingriff ganz gezielt eine Menge tun, damit dieser und die Zeit danach besser verlaufen, etwa im Zusammenhang mit einer Herz-OP. Die AOK Baden-Württemberg will genauer wissen, was hier möglich ist. Deswegen hat sie sich mit mehreren wissenschaftlichen Instituten und Reha-Kliniken zum Prähabilitations-Modellversuch PRECOVERY zusammengetan. Und unterstützt mit diesen zusammen einen Antrag der Georg-August-Universität Göttingen beim Innovationsfonds. Das Projekt hat die erste Hürde im zweistufigen Verfahren schon genommen. Nun gilt es, umfangreiche Informationspakete für den Innovationsfonds zu erarbeiten. Anhand derer wird er voraussichtlich bis Ende 2021 entscheiden, ob er das Projekt unterstützt. — *ink*

GeRas Nachsorge zu Hause

Die Reha ist geschafft, wie aber jetzt die Behandlungserfolge langfristig aufrechterhalten, sodass die Patientin oder der Patient weiter möglichst selbstständig im häuslichen Umfeld leben kann? Diese Frage steht im Mittelpunkt von GeRas, was die Kurzform von „Geriatrische Rehabilitationserfolge nachhaltig sichern“ ist. Um hierzu Erkenntnisse zu sammeln, hat die AOK Baden-Württemberg gemeinsam mit neun Partnern einen Antrag beim Innovationsfonds gestellt. Geplant ist ein Nachsorge-Programm, das auf dem bereits im Agaplesion Bethanien Krankenhaus in Heidelberg getesteten zwölfwöchigen postrehabilitativen Heimtrainingsprogramm (HEIKE-Studie) aufsetzt. Dabei arbeiten unter anderem der Sozialdienst der Reha-Klinik und das AOK-Team eng zusammen. Außerdem soll getestet werden, ob sich das Programm durch Telemedizin verbessern und personell entlasten lässt. GeRas startet im November 2021 in drei Kliniken und wird mit vier Millionen Euro unterstützt. Die Daten sollen im April 2025 ausgewertet sein. — *ink*

REKUP Rehabilitative Kurzzeitpflege

Ein Drittel der pflegebedürftigen Versicherten landet nach einem Krankenhausaufenthalt in der Langzeitpflege, weil es nicht fit genug für eine Reha ist. Und nur jeder Zwanzigste tritt eine Rehabilitationsmaßnahme an. Das sind Zahlen, mit denen sich die AOK Baden-Württemberg nicht zufrieden geben will. Schließlich erhöht Rehabilitation nachweislich in jedem Alter die soziale Teilhabe sowie die Lebensqualität. Zudem lassen sich viele Patientinnen und Patienten durch eine rehabilitative Kurzzeitpflege so fit machen, dass sie auch erfolgreich eine Reha absolvieren können. Gemeinsam mit ihren Partnern, den Universitäten Duisburg-Essen, Heidelberg, Ulm, dem Essener Forschungsinstitut für Medizinmanagement und der Deutschen Rentenversicherung, hat die AOK daher in den Regionen Heidelberg, Karlsruhe, Ulm und Donaueschingen das noch bis September 2022 laufende Modellprojekt REKUP gestartet. Die Abkürzung steht dabei für „Rehabilitative Kurzzeitpflege im stationären Umfeld“. 400 Patientinnen und Patienten werden in den beteiligten Rehabilitationskliniken mit einer rehabilitativen Kurzzeitpflege behandelt, 200 weitere nehmen an der Kontrollgruppe teil. Das Projekt wird vom Innovationsfonds mit fünf Millionen Euro gefördert und soll, so die Hoffnung, das Potenzial der rehabilitativen Kurzzeitpflege aufzeigen – mit dem Ziel, dass im Sozialgesetzbuch eine Grundlage für die Durchführung und Finanzierung solcher Leistungen in der Schnittmenge von Pflege und Reha verankert wird. Der Bedarf ist groß: Allein in den vier Modellregionen kommen pro Jahr bis zu 5.000 AOK-Versicherte für REKUP infrage. — *ink*

PromeTheus

Fit bleiben mit Interventionen

Körperliche und geistige Fähigkeiten lassen im Alter nach – beim einen früher, beim anderen später. Das heißt aber nicht, dass man sich damit abfinden muss. Gegen eine zunehmende körperliche Gebrechlichkeit hilft regelmäßiges Training, wie ein australisches Wissenschaftsteam im sogenannten Frailty Intervention Trial, also einer Gebrechlichkeits-Interventionsstudie, festgestellt haben.

Allerdings sind der australische Versuchsaufbau und die Ergebnisse nicht eins zu eins auf das deutsche Gesundheitswesen übertragbar. Die Inhalte der Intervention sollen deshalb an die deutschen Gegebenheiten angepasst und im Rahmen einer randomisierten und kontrollierten Studie getestet werden.

Dies wird gerade in einer von der AOK und anderen Partnern unterstützten Vergleichsstudie des Robert-Bosch-Krankenhauses in Stuttgart realisiert. Nötig sind dafür 400 Teilnehmende ab 70 Jahre – jeweils 200 für die Interventionsgruppe und 200 für die Kontrollgruppe. Los ging es am 1. Mai in den Regionen Stuttgart, Heidelberg und Ulm.

Die PromeTheus-Intervention dauert zwölf Monate und beinhaltet unter anderem zehn Hausbesuche sowie fünf Anrufe von Physiotherapeuten. Im Rahmen des Programms wird erlernt, eigenständig bestimmte Trainingsübungen durchzuführen, um die eigene Muskulatur, Flexibilität und kognitive Kompetenz nachhaltig zu stärken.

Die AOK Baden-Württemberg erbringt im Projekt einen Teil der Intervention. So werden die Bedarfskomponenten zum Thema Ernährung und zu psychosozialen Themen von geschulten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der AOK durchgeführt.

Für ihre Versicherten verspricht sie sich von der Studie Erkenntnisse für ein selbstbestimmtes Leben im Alter und die Aussicht auf mehr gesellschaftliche Teilhabe dieser Menschen. — *ink*

Eine Frau für alle Fälle

Wenn Versicherten in Zeiten von Krankheit oder Pflegebedürftigkeit das eigene Leben über den Kopf wächst, hilft der neu aufgestellte Soziale Dienst der Gesundheitskasse. Über 200 Mitarbeitende kümmern sich um die Ratsuchenden, bieten ihnen **Entlastung** an und haben ein Ohr für ihre Sorgen und Nöte.

Die Expertinnen und Experten des Sozialen Dienstes gestalten die Versorgung der Versicherten durch sogenanntes Case Management. In der Praxis bedeutet das so viel wie, dass sie sich im ständigen Austausch mit ärztlichem Personal, Beratungsstellen, Kliniken oder Rehabilitationsträgern befinden. Sie kooperieren und kommunizieren mit allen Dienstleistern, die an der Pflege oder Versorgung der Versicherten beteiligt sind. Sie haben sozusagen den Hut auf. Dabei ist jeder Fall anders. Jeder Versicherte braucht eine individuelle Lösung für seine spezielle Lebenssituation.

Die Sozialpädagogin Carolin Maunz ist Teil des Sozialen Dienstes der Bezirksdirektion Ulm-Biberach. Alle Mitarbeitenden des Sozialen Dienstes der AOK im Land haben entweder Soziale Arbeit oder Sozialpädagogik studiert. So sind sie besonders befähigt, als Lotse Menschen durch schwierige Zeiten zu begleiten. Viele besitzen außerdem eine Zusatzqualifikation in Systemischer Beratung, Psychoonkologie oder Pflegeberatung. Maunz ist Qualifizierte Pflegeberaterin. Oftmals sind es die Familien der Versicherten, die Kontakt zu ihr

aufnehmen. Dabei ist der Service grundsätzlich kostenlos, auch für pflegende Angehörige. Seit 2019 ist der Soziale Dienst Satzungsleistung der AOK Baden-Württemberg.

NICHT WEGZUDENKEN: HAUSBESUCHE

Maunz besucht bei einer gewünschten Pflegeberatung die Versicherten meist dann zum ersten Mal daheim, wenn der Pflegegrad feststeht. „Grundsätzlich erfahre ich bei jedem einzelnen Besuch sehr viel, schon allein über das Wohnumfeld und somit über die individuelle Situation.“ Betritt Maunz die Wohnung einer oder eines Versicherten, nimmt sie bewusst die Haltung des Gastes ein, sodass sich niemand kontrolliert fühlt. Oft sitzen sie dann in größeren Runden zusammen mit den pflegenden Angehörigen, Kindern und Partnerinnen oder Partnern, teils auch mit den Fachkräften des Pflegedienstes. Bei Hausbesuchen werden Wünsche abgefragt, Ziele erarbeitet, Anträge gemeinsam ausgefüllt und nicht zuletzt Vertrauen aufgebaut.

Krankheit und Pflege belasten häufig nicht nur den Kranken selbst, sondern auch das sich kümmерnde nahe Umfeld. Laut Maunz funktionieren die Pflegenden über

Wochen, Monate oder Jahre hinweg ohne sich selbst in den Blick zu nehmen. Meistens sind es die Partnerinnen und Partner, die sich kümmern und ihre eigenen Bedürfnisse teilweise vernachlässigen. Es tut ihnen gut, einfach mal erzählen zu können, wie es ihnen selbst in der Situation geht.

FINGERSPITZENGEFÜHL GEFRAGT

Schmerzhafte Situationen entstehen beispielsweise dann, wenn Angehörige im Beisein der zu pflegenden Person zugeben, überfordert zu sein. „Manchmal ist das sogar das erste Mal, dass der pflegebedürftige Mensch überhaupt von der Überlastung seiner Angehörigen erfährt.“ Maunz kennt solche Situationen und fängt sie mit viel Fingerspitzengefühl und Empathie ein. „Ich sehe, dass Ihre Kinder sehr besorgt sind und Sie Ihnen sehr wichtig sind“, erwidert sie dann. Bei der Technik „Reframing“ geht es um einen Perspektivwechsel. Dieser ist wertvoll, um den betroffenen Familien dabei zu helfen, ihre Situation aus einem anderen Blickwinkel zu betrachten. „Viel sinnvoller ist es beispielsweise auch zu schauen, was die pflegebedürftige Person noch →



NetzWerkerin: Sozialpädagogin
Carolin Maunz organisiert Hilfe für
Ihre Versicherten.



Vertrauen aufbauen:
Hausbesuche sind für Carolin Maunz nicht wegzudenken.

alles kann, als immer danach zu suchen, was nicht mehr klappt.“ Bei Gesprächen mit den Angehörigen an der Haustür erfährt Maunz viel sonst Unausgesprochenes, auch unterdrückte Gefühle. „Es ist ganz wichtig, diese Bedürfnisse zu sehen, anzuerkennen und wertzuschätzen.“

Eine der obersten Regeln des Sozialen Dienstes besteht im Prinzip der Freiwilligkeit. Jede Person entscheidet selbst, ob sie die Angebote annehmen möchte oder nicht. „Man hat es mit erwachsenen Menschen zu tun und jeder ist Experte für sein eigenes Leben“, bestätigt Maunz. Bei der Arbeit mit Klientinnen und Klienten, die Unterstützungsmaßnahmen gut gebrauchen könnten, diese aber nicht möchten, ist sowohl eine akzeptierende Haltung angebracht als auch die Bereitschaft zu reflektieren. „Wenn ich registriere, dass meine Klientin ihre Körperpflege vernachlässigt, dann würde ich natürlich am liebsten einen Pflegedienst einschalten, der zweimal, dreimal in der Woche kommt und ihr beim Duschen hilft“, sagt Maunz. Wenn die Dame dies jedoch ablehne, dann hat sie ihren Wunsch zu respektieren. „Schließlich sind diejenigen, die jetzt pflegebedürftig sind, in einer ganz an-

deren Zeit aufgewachsen. Damals wurde einmal in der Woche am Sonntag gebadet. Das darf man nie vergessen.“

STABILE GESAMTVERSORGUNG ALS ZIEL

Ein Klient, den Maunz unterstützt hat, nahm ihre Hilfsangebote gerne an. Nach längerer Krankheit und einem Klinikaufenthalt war der 65-Jährige sehr schwach und gebrechlich. Seine Hausärztin hatte mit seinem Einverständnis den Sozialen Dienst informiert, parallel erfuhr Maunz vom Medizinischen Dienst über seinen Zustand. Der Klient litt unter gesundheitlichen Problemen, wollte der Ursache seiner Beschwerden auf den Grund gehen, war aber gleichzeitig damit überfordert, einen Termin in einer fachärztlichen Praxis auszumachen. Außerdem brauchte er Unterstützung für eine Versorgung zu Hause.

Das übergeordnete Ziel der Pflegeberatung bei der AOK Baden-Württemberg ist eine stabile Gesamtversorgung. Die allermeisten Klientinnen und Klienten wünschen sich eine Unterstützung in ihrem häuslichen Umfeld. Und so organisierte Maunz ein Netzwerk aus verschiedenen Hilfen. Sie nahm zur medizinischen Abklärung Kontakt zur Hausärztin auf. Ein Pflegedienst half dem

»Es ist ganz wichtig, die Bedürfnisse der Patienten und Angehörigen zu sehen, anzuerkennen und wertzuschätzen.«

Carolin Maunz

Sozialpädagogin (B.A.) und Qualifizierte Pflegeberaterin beim Sozialen Dienst der AOK Baden-Württemberg in Biberach

Mann fortan beim Waschen, Duschen und Anziehen und übernahm Tätigkeiten im Haushalt. Das Deutsche Rote Kreuz installierte auf seinen Wunsch hin einen Hausnotruf. Seitdem trägt er ein Armband am Körper, mit dem er die Hausnotrufzentrale erreicht.

REGIONALE NETZWERKARBEIT

Ganz bewusst greift der Soziale Dienst auf regionale Hilfenetze zurück. „Ich weiß immer, welcher Pflegedienst infrage kommen könnte. Im Idealfall weiß ich sogar, welche Kapazitäten dieser gerade hat“, so Maunz. Sie kennt sämtliche Ansprechpartnerinnen und -partner persönlich. „Es ist wichtig, im Ort bekannt zu sein, in den Hausarztpraxen, bei den Pflegediensten, denn sie sind nah dran an den Leuten, die Hilfe brauchen.“ Diese Akteure wissen, es gibt den Sozialen Dienst, der unterstützen kann. „Wenn eine Fachkraft vom Pflege-

ORGANISATION DER HILFEN

Die Expertinnen sind es gewohnt, mit komplexen Problemlagen zu arbeiten und wenden sich, wenn nötig auch an andere Sozialleistungsträger. Als sich herausstellte, dass ihr Klient die Kosten des Eigenanteils für eine geplante Kurzzeitpflege nicht bezahlen konnte, stellte Maunz einen Antrag auf Kostenübernahme beim Sozialamt.

Doch dann drohte ihm wegen Mietschulden eine Räumungsklage. Maunz war klar, dass ihr Klient langfristig jemanden brauchte, der ihm konstant bei finanziellen Angelegenheiten half. Dafür kommt zum Beispiel eine gesetzliche Betreuung infrage. Eine Betreuung ist eine heikle Angelegenheit, früher sprach man sogar von Entmündigung. Doch immer mehr Menschen, die beispielsweise wegen einer Demenz oder nach schwerer Krankheit nicht mehr in der Lage sind, für sich selbst zu

»Es ist wichtig, im Ort bekannt zu sein, in den Hausarztpraxen, bei den Pflegediensten, denn sie sind nah dran an den Leuten, die Hilfe brauchen.«

Carolin Maunz

Sozialpädagogin (B.A.) und Qualifizierte Pflegeberaterin beim Sozialen Dienst der AOK Baden-Württemberg in Biberach



Von Mensch zu Mensch: Der Soziale Dienst berät bei sozialen, beruflichen und familiären Belastungen.

dienst merkt, dass der zu Pflegende weiter abbaut, dann kann sie mir Rückmeldung geben.“

Warum auch die sogenannte fallunspezifische Netzwerkarbeit wichtig ist, erklärt Maunz am Beispiel des Betreuungsvereins, mit dem sie vor Ort regelmäßig zusammenarbeitet. An ihn kann sie sich mit allen Fragen rund ums Thema Vollmachten und Betreuung wenden. „Wenn ich unsicher bin, kann ich dort einfach anrufen und fragen, wie ich in einem besonderen Fall vorgehen soll – auch ohne Namen zu nennen.“

entscheiden, können einen gesetzlichen Betreuer zur Unterstützung an ihre Seite gestellt bekommen. Der 65-Jährige war sofort einverstanden, als Maunz ihm diese Option vorstellte. Die Hausärztin unterstützte das Vorhaben ebenso. Nach dem Kontakt zur Betreuungsbehörde, auch hier kannte Maunz die Ansprechpartnerin, wurde noch in der gleichen Woche ein Betreuer für den Mann ernannt. Die Zwangsräumung konnte zwar nicht mehr abgewendet werden, doch nach einem kurzen Zwischenstopp im Pflegeheim lebt er heute so, wie er sich es gewünscht hat – im ambulant betreuten Wohnen. — *af*

Notwendiges tun, Unnötiges lassen

Von der Grundversorgung bis zur Spitzenversorgung:
Eine reformierte Kliniklandschaft im Südwesten braucht noch mehr
Gliederung, Konzentration und Spezialisierung.
Das würde sich auch positiv auf den Pflegekräftemangel auswirken.

Schon seit Jahren kommen wissenschaftliche Gutachten immer wieder zu dem gleichen Ergebnis: Besonders in Ballungsräumen existieren erhebliche Überkapazitäten. Zu viele Leistungen werden an zu vielen Standorten erbracht, ohne dass dort die für eine hohe Qualität notwendige Spezialisierung erreicht wird. Zudem kommen die meisten Bundesländer weiterhin nur unzureichend ihrer Verpflichtung nach, die Investitionskosten der Krankenhäuser zu tragen. Die Folge: Kliniken verwenden notgedrungen einen Teil der Gelder, die sie von den Krankenkassen für die Betriebskosten erhalten, für Investitionen in ihren Häusern. Manche von ihnen schließen auch bedarfsnotwendige Fachabteilungen, um sich auf wirtschaftlich attraktivere Leistungen zu konzentrieren. Aus der Sicht des einzelnen Krankenhauses ist das nachvollziehbar, in der Perspektive des Gemeinwohls ist dies aber ein ineffizienter Umgang mit Versichertengeldern.

ROUTINEDATEN STATT GLASKUGEL

Auch die Qualität der Leistungen lässt in manchen Kliniken zu wünschen übrig. Warum versterben innerhalb eines Jahres nach Behandlungen in einigen Krankenhäusern deutlich mehr Patientinnen und Patienten als in anderen? Warum müssen in einigen Kliniken auffällig viele nach einer OP erneut in chirurgische Behandlung? „Routinedaten aus dem Krankenhaus zeigen uns, dass es hier enorme Unterschiede gibt“, sagt Celestina Kansy aus dem Geschäftsbereich Sektorübergreifende Versorgungsplanung. „Ziel sollte sein, dass die Qualität der Top-Häuser zur Norm wird und schlechte Qualität weder erbracht noch bezahlt wird.“

PLÄDOYER FÜR MINDESTMENGEN

Ein Weg zu mehr Qualität sind Mindestmengen: Krankenhäuser dürfen bestimmte Leistungen nur erbringen, wenn sie pro Jahr mindestens eine gewisse Anzahl davon durchführen. Solche Vorgaben existieren bereits für eine Reihe von Leistungen, etwa für Leber- und Nierentransplantationen, Kniegelenk-Totalendoprothesen sowie für die Versorgung von Frühgeborenen und Neugeborenen mit einem Gewicht unter 1.250 Gramm. „Einige Mindestmengenvorgaben sollten geändert werden, um noch bessere Ergebnisse zu erzielen. So wäre beispielsweise die Mindestmenge im Leistungsbereich Pankreas zu erhöhen“, erklärt Kansy und ergänzt: „Für andere Eingriffe sollten Mindestmengen überhaupt erst einmal eingeführt werden, etwa für die Behandlung von Brustkrebs, Lungenkrebs und für das Einsetzen von Transkateter-Aortenklappen (TAVI).“

Die AOK zeigt auch mit eigenen Qualitätsverträgen, wie es besser geht, etwa dem Vertrag zum Thema Hüftimplantation. Hier müssen Kliniken sehr hohe Standards erfüllen, um überhaupt teilnehmen zu dürfen, etwa eine Zertifizierung als Endoprothetik-Zentrum der Maximalversorgung, gewisse Mindestmengen und eine Behandlungsqualität im Durchschnitt von mindestens zwei „AOK-Bäumchen“, dem Gütesiegel für Krankenhäuser im AOK-Gesundheitsnavigator. Dieser Vertrag schließt auch die Versorgungskette mit dem Facharztvertrag Orthopädie und AOK pro-Reha, sodass entsprechenden Patientinnen und Patienten auch in den anderen Sektoren des Gesundheitswesens eine hochwertige Versorgungsoption zur Verfügung steht.



Jetzt und in Zukunft ein Muss:
Knappe Personalressourcen bedarfsgerecht einsetzen

Auch eine bessere Strukturierung der Krankenhauslandschaft wäre aus Sicht der AOK ein Meilenstein. „In Baden-Württemberg können wir an einigen Stellen schon sinnvolle Anpassungen von Krankenhausstrukturen erkennen, etwa beim neu zu errichtenden Zentralklinikum in Lörrach, das mehrere bestehende Kliniken innerhalb des Kreises in einem leistungsfähigen Standort bündeln wird, oder bei der Flugfeldklinik mit der Zusammenlegung der bisherigen Standorte Böblingen und Sindelfingen. Doch was wir dringend brauchen, sind bundeseinheitliche Festlegungen für Versorgungsstufen mit festgelegten Leistungsgruppen“, erläutert Mariella Bauer, ebenfalls Krankenhausexpertin der AOK. „Klar ist schließlich: Eine gute Erreichbarkeit der Versorgungsangebote auch in ländlichen Regionen sicherzustellen, erfordert nicht automatisch eine Vielzahl an Krankenhäusern, sondern kluge Zugangskonzepte und eine wohnortnahe Basisversorgung.“ Auch die Krankenhauslandschaft muss gegliedert sein: Von der Grundversorgung bis zur Spitzenversorgung. Dies hat sich, so Bauer weiter, auch in der Coronakrise gezeigt: „Nicht wenige der an Covid-19 erkrankten Personen mussten wieder verlegt werden, weil sie zwar in eine Klinik mit Intensivbetten, aber nicht in ein geeignetes Krankenhaus eingeliefert worden waren. Mit einer klar gestaffelten Struktur hätte man diese aufwendigen und für die Erkrankten zusätzlich belastenden Verlegungen vermeiden können.“ Dass die Uniklinik Freiburg in der Pandemie auch

Patientinnen und Patienten aus Frankreich aufgenommen habe, zeige die Leistungsfähigkeit insbesondere großer Klinikstandorte in Baden-Württemberg.

Nach Überzeugung der AOK Baden-Württemberg bietet eine bessere Gliederung der Krankenhauslandschaft auch eine Chance, die insgesamt knappen Pflegeressourcen auch bedarfsgerecht einzusetzen. Dies fördert die Versorgungsqualität, steigert die Arbeitszufriedenheit und verbessert die Spielräume für eine leistungsgerechte Bezahlung. Diese Faktoren könnten nicht wenige Pflegekräfte sogar veranlassen, ihren individuellen Beschäftigungsumfang zu erhöhen oder insgesamt länger im Beruf zu verbleiben.

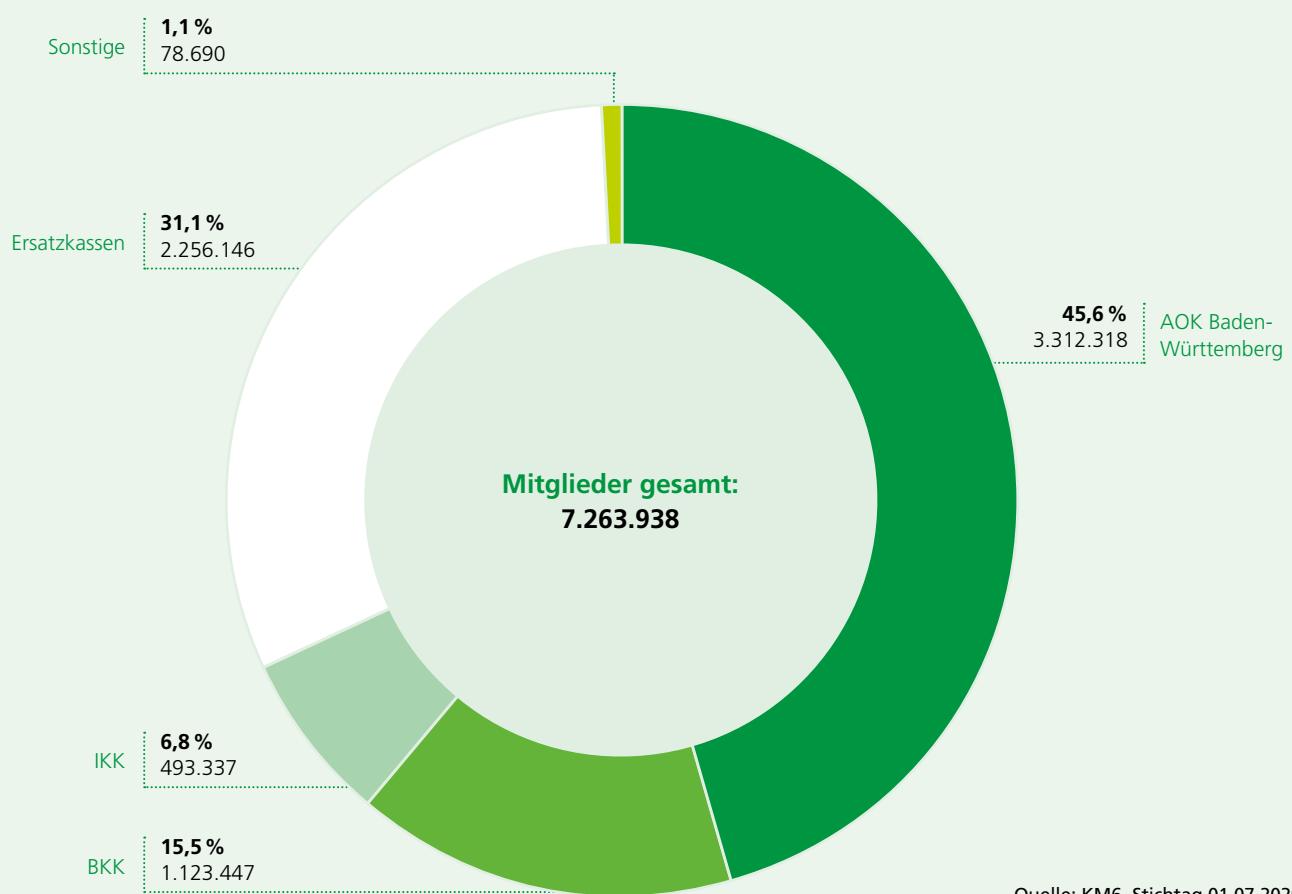
DIGITALES STRUKTURIERT FÖRDERN

Bei der Digitalisierung der Kliniken sieht die AOK ebenfalls Nachholbedarf. Der Krankenhauszukunftsfoonds, der notwendige Investitionen in eine digitale Infrastruktur bringen soll, zeigt noch keine Ergebnisse. Dabei sollten nicht einfach Gelder mit der Gießkanne verteilt werden. Stattdessen muss sich die Förderung auf die bedarfsnotwendigen Häuser konzentrieren, um Strukturen für den Normalbetrieb wie für Krisenzeiten konzeptionell aufeinander abzustimmen und regionale Versorgungsstrukturen zu stärken. In diesem Kontext ist auch eine dritte Auflage des Krankenhausstrukturfonds sinnvoll, um den Abbau von Doppelstrukturen weiter zu fördern. — *ink*

Das Geschäftsjahr 2020 Erfolg in Zahlen

Mitgliederverteilung in der GKV Baden-Württemberg

Mitglieder gesamt: 7.263.938



Quelle: KM6, Stichtag 01.07.2020

Entwicklung Versicherte der AOK Baden-Württemberg

1. Juli 2021: 4.519.914 Versicherte

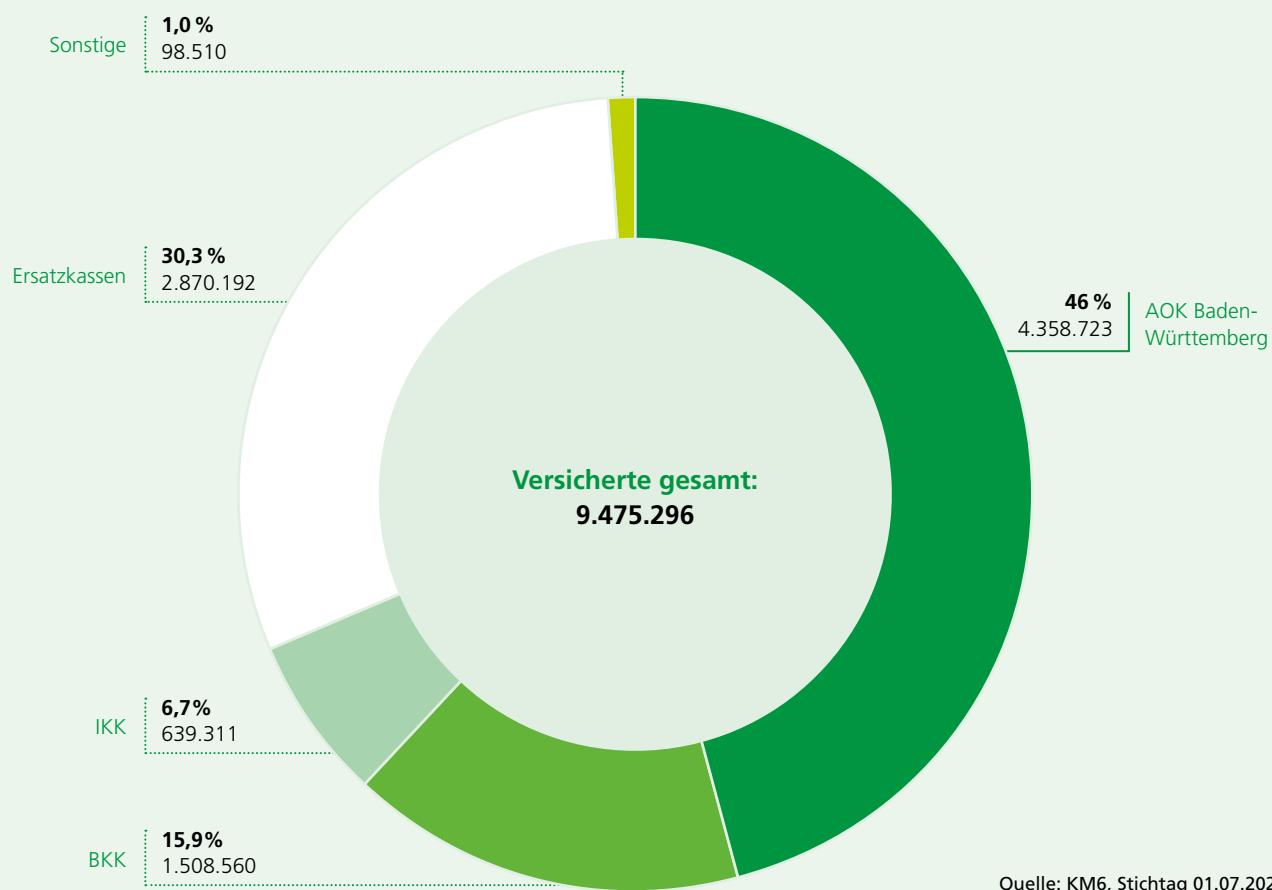


Quelle:

Werte 2016 bis 2020: KM1/13 (Jahresdurchschnittsstatistik der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung)

Versichertenverteilung in der GKV Baden-Württemberg

Versicherte gesamt: 9.475.296



Finanzdaten der AOK Baden-Württemberg in der Krankenversicherung

Rechnungsergebnis 2019 und 2020

| | 2020 | | 2019 | | Veränderung in % | |
|--|---------------------|-----------------|---------------------|-----------------|------------------|----------|
| | absolut (Mio. €) | je Vers. (€) | absolut (Mio. €) | je Vers. (€) | absolut | je Vers. |
| Einnahmen gesamt | 15.354 | 3.399 | 14.694 | 3.296 | 4,5 | 3,1 |
| Ausgaben gesamt | 15.311 | 3.389 | 14.678 | 3.292 | 4,3 | 2,9 |
| Überschuss | 43 | 10 | 15 | 3 | 180,4 | 176,5 |
| Leistungsausgaben (LA) insgesamt | 14.519 | 3.214 | 13.855 | 3.108 | 4,8 | 3,4 |
| Ärztliche Behandlung | 2.723 | 603 | 2.498 | 560 | 9,0 | 7,6 |
| Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz | 701 | 155 | 681 | 153 | 2,9 | 1,6 |
| Zahnersatz | 172 | 38 | 184 | 41 | -6,6 | -7,9 |
| Arzneimittel | 2.406 | 533 | 2.323 | 521 | 3,6 | 2,2 |
| Hilfsmittel | 523 | 116 | 511 | 115 | 2,2 | 0,9 |
| Heilmittel | 460 | 102 | 474 | 106 | -3,0 | -4,3 |
| Krankenhausbehandlung | 4.712 | 1.043 | 4.472 | 1.003 | 5,4 | 4,0 |
| Krankengeld | 931 | 206 | 850 | 191 | 9,4 | 8,0 |
| Fahrkosten | 456 | 101 | 398 | 89 | 14,5 | 13,0 |
| Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen | 219 | 48 | 272 | 61 | -19,6 | -20,6 |
| Schutzimpfungen | 121 | 27 | 111 | 25 | 8,9 | 7,5 |
| Früherkennungsmaßnahmen | 157 | 35 | 158 | 35 | -0,8 | -2,1 |
| Schwangerschaft und Mutterschaft ohne stationäre Entbindung | 97 | 21 | 95 | 21 | 1,9 | 0,6 |
| Behandlungspflege und Häusliche Krankenpflege | 415 | 92 | 392 | 88 | 5,6 | 4,2 |
| Dialyse | 149 | 33 | 146 | 33 | 1,8 | 0,5 |
| Sonstige Leistungsausgaben | 279 | 62 | 289 | 65 | -3,4 | -4,7 |
| Verwaltungsausgaben | 716 | 159 | 729 | 163 | -1,7 | -3,0 |
| Sonstige Ausgaben | 77 | 17 | 94 | 21 | -18,6 | -19,7 |

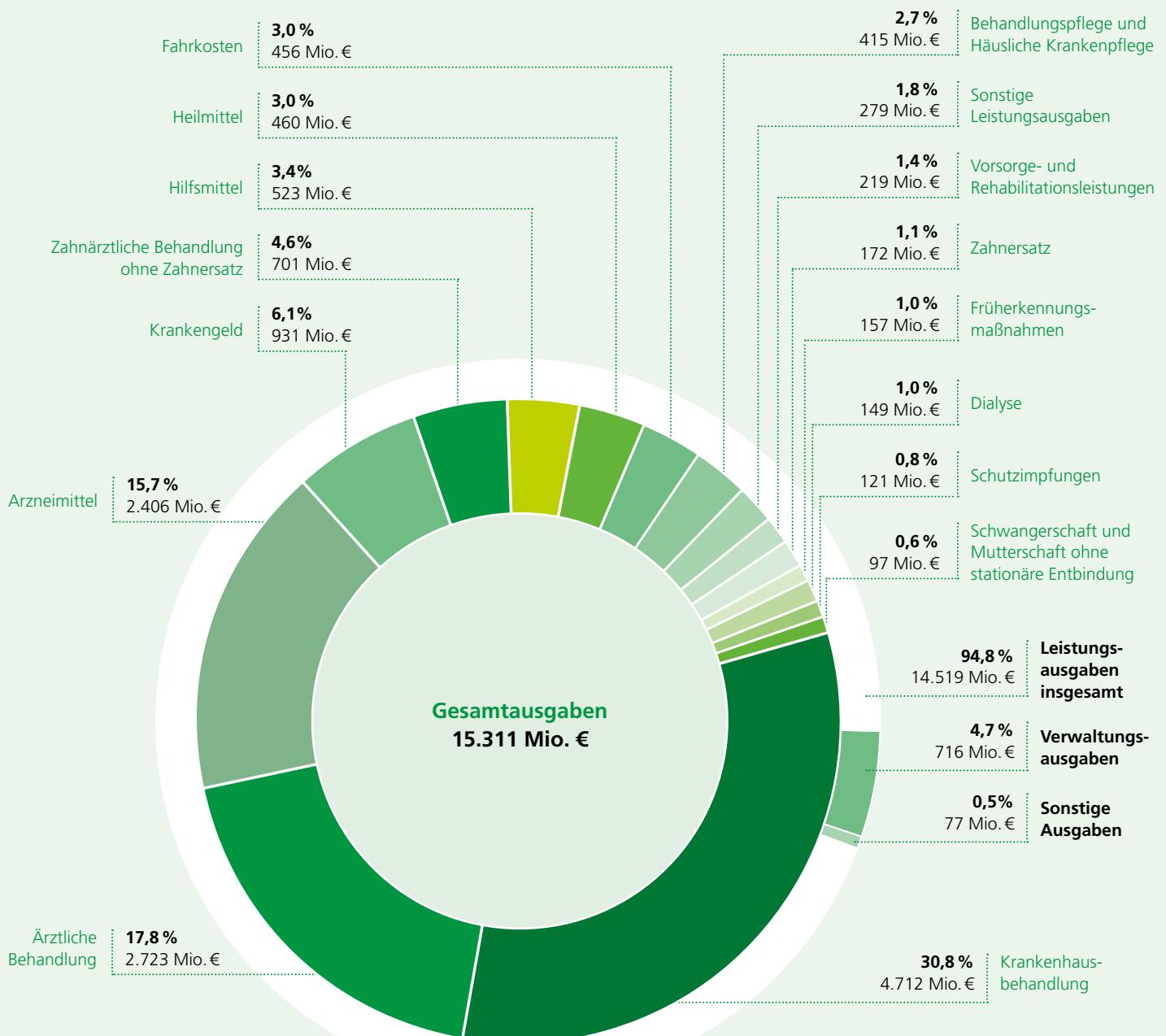
| Mitglieder- und Versichertenentwicklung | 2020 | 2019 |
|---|-----------|-----------|
| Mitglieder | 3.442.941 | 3.399.561 |
| Versicherte | 4.517.845 | 4.458.449 |

Quelle: KM1/13

Quelle:
KJ1 (endgültiges Rechnungsergebnis
der gesetzlichen Krankenversicherung);
Rundungs- und Summandendifferenzen
sind möglich.

Ausgabenbereiche AOK Baden-Württemberg in der Krankenversicherung nach Anteilen

Einnahmen gesamt: 15.354 Mio. €



Rundungs- und Summen-
differenzen sind möglich.

Finanzdaten der AOK Baden-Württemberg in der Pflegeversicherung

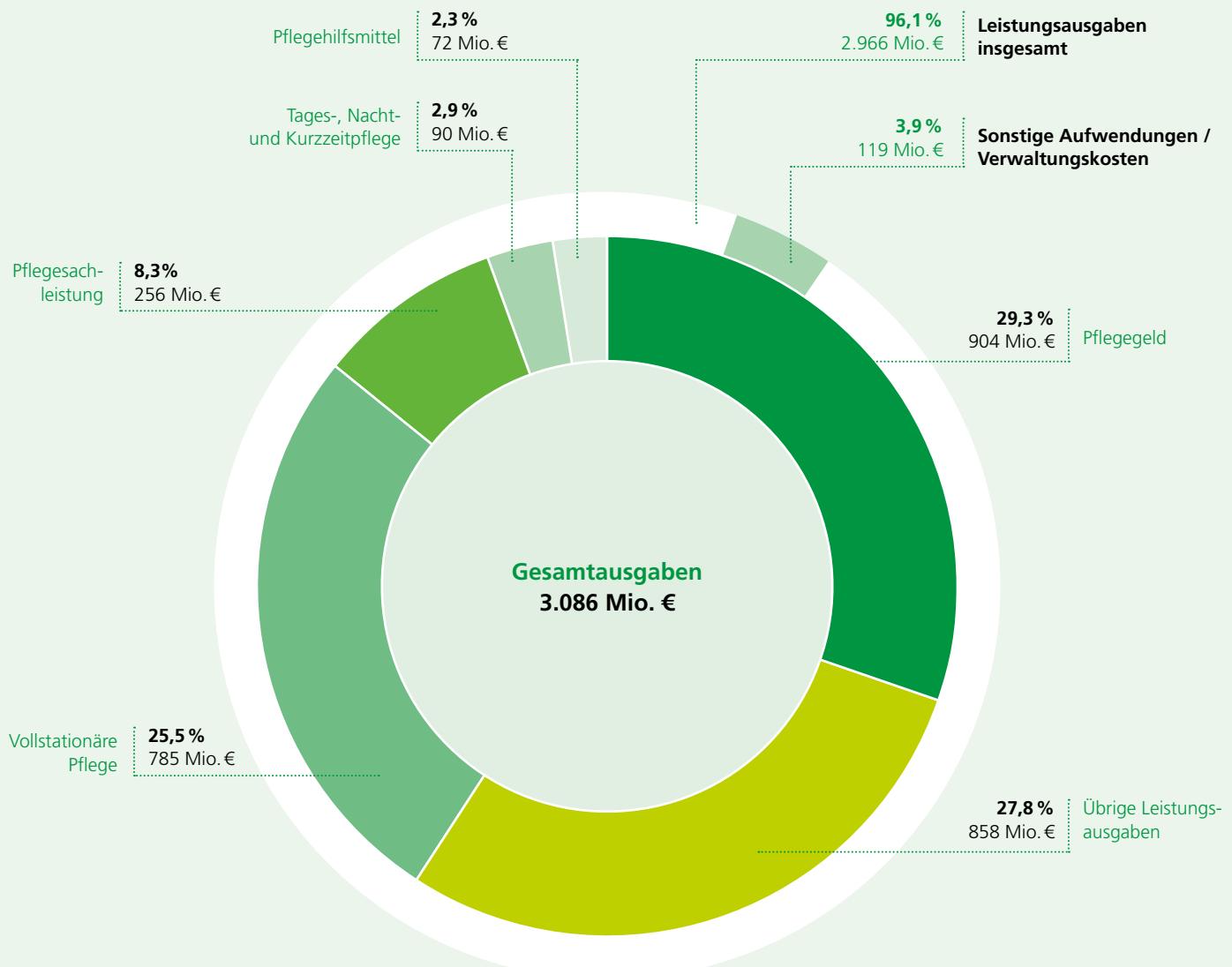
Rechnungsergebnis 2019 und 2020

| | 2020 | | 2019 | | Veränderung in % | |
|---|---------------------|-----------------|---------------------|-----------------|------------------|----------|
| | absolut (Mio. €) | je Vers. (€) | absolut (Mio. €) | je Vers. (€) | absolut | je Vers. |
| Gesamteinnahmen | 3.059 | 677 | 2.867 | 643 | 6,7 | 5,3 |
| Gesamtausgaben | 3.086 | 683 | 2.733 | 613 | 12,9 | 11,5 |
| Überschuss / Defizit | -26 | -6 | 134 | 30 | -119,7 | -119,5 |
| Leistungsausgaben (LA) insgesamt | 2.966 | 656 | 2.625 | 589 | 13,0 | 11,5 |
| Pflegesachleistung | 256 | 57 | 246 | 55 | 4,0 | 2,7 |
| Pflegegeld | 904 | 200 | 844 | 189 | 7,1 | 5,8 |
| Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege | 90 | 20 | 116 | 26 | -22,0 | -23,0 |
| Vollstationäre Pflege | 785 | 174 | 801 | 179 | -1,9 | -3,2 |
| Pflegehilfsmittel | 72 | 16 | 64 | 14 | 13,2 | 11,7 |
| Übrige Leistungsausgaben | 858 | 190 | 555 | 124 | 54,6 | 52,6 |
| Sonstige Ausgaben / Verwaltungsausgaben | 119 | 26 | 108 | 24 | 10,8 | 9,3 |
| Versichertenentwicklung | 2020 | | 2019 | | | |
| Versicherte | 4.518.686 | | 4.460.607 | | | |

Quelle:
PJ1 (endgültiges Rechnungsergebnis der gesetzlichen Pflegeversicherung); Rundungs- und Summendifferenzen sind möglich.

Ausgabenbereiche AOK Baden-Württemberg in der Pflegeversicherung nach Anteilen

Einnahmen gesamt: 3.059 Mio. €



Rundungs- und Summen-
differenzen sind möglich.



aok.de/bw/politik

