



Kursbuch Gesundheit

Medizinisch-technologischer Fortschritt, Digitalisierung und demografischer Wandel zwingen zu einer Neuausrichtung der Gesundheitspolitik in Schleswig-Holstein und Nordrhein-Westfalen



Foto: AOK NordWest

Tom Ackermann
Vorstandsvorsitzender
der AOK NordWest

Ministerpräsident auf eine schwarz-gelbe Koalition.

Was hat der politische Machtwechsel mit der AOK NORDWEST zu tun? Sehr viel. Die AOK NORDWEST kümmert sich als regionale Krankenkasse um die Gesundheit der Menschen in beiden Bundesländern.

Die Gesundheitspolitik spielte weder bei den Landtagswahlen eine Rolle noch bei der zurückliegenden Bundestagswahl – jedoch den gefühlten und objektiven Defiziten im Gesundheitswesen zum Trotz. Der Mangel an Nachwuchs bei den Ärzten, aber auch in den Gesundheitsberufen generell, dürfte die für die Menschen spürbarste Auswirkung des demogra-

Rund ein halbes Jahr liegen die Landtagswahlen zurück. In beiden Bundesländern haben die Regierungen gewechselt. In Schleswig-Holstein übernahm eine Koalition aus CDU, FDP und Bündnis90/Die Grünen die Regierungsverantwortung. In Düsseldorf stützt sich der

fischen Wandels werden. Nach wie vor sind aber auch Über-, Unter- und Fehlversorgungen speziell in der stationären Versorgung zu beklagen. Die heutigen Notfallversorgungsstrukturen machen einen zuverlässigen Eindruck, genauerer Analyse halten sie aber nicht stand. In der Betreuung pflegebedürftiger Menschen fehlt es zunehmend an personellen Ressourcen und entsprechenden Einrichtungen. Der medizinisch-technologische Fortschritt und die Digitalisierung des Gesundheitswesens können in Zukunft massiv dazu beitragen, viele der erkennbar vorhandenen Probleme in der Gesundheitsversorgung zu lösen.

Die AOK NORDWEST ist mit 2,8 Millionen Versicherten ein Faktor im Gesundheitswesen. Das wissen die Gesundheitsminister beider Länder, Heiner Garg in Schleswig-Holstein und Karl-Josef Laumann in NRW. Im Gespräch mit ihnen zeichneten sich für die AOK NORDWEST gute, aber auch noch ausbaufähige Überlegungen ab, die Versorgungsrealitäten für die Menschen nachhaltig zu verbessern.

• ta

INHALT

Krankenkassen dürfen keine Grippe-Impfstoffe mehr ausschreiben. Keine gute Idee des Gesetzgebers.
▶ Seite 2

REGIONAL

Vor- und Nachteile der Digitalisierung. Personaler großer Firmen diskutieren die Auswirkungen.
▶ Seite 6

Sea Hero Quest – ein Spiel, mit dessen Hilfe die Demenzforschung einen großen Schritt nach vorne macht
▶ Seite 10

POLITIK & MEINUNG

GESETZGEBUNG

Pflegeberufegesetz



Foto: iStockphoto

Lang war der Weg zur Reform der Pflegeberufe, am Ende stand ein Kompromiss: Ab 2020 sollen

alle Pflegeausbildungen mit einer zweijährigen allgemeinen Ausbildung beginnen. Danach können die angehenden Fachkräfte diese fortsetzen oder sich als Alten- oder Kinderkrankenpfleger spezialisieren. Mit dem Gesetz soll der Pflegeberuf attraktiver gemacht und somit eine hochwertige Pflege sichergestellt werden.

EU-Datenschutzgrundverordnung



Foto: iStockphoto

Persönliche Daten dürfen europaweit nur noch verarbeitet werden, wenn es in der Verordnung

ausdrücklich erlaubt ist – so sieht es die EU-Datenschutzgrundverordnung vor. Sie muss von Behörden und Unternehmen bis zum 25. Mai 2018 umgesetzt werden, wenn diese mit personenbezogenen Daten – wie beispielsweise Gesundheitsdaten – arbeiten. Die Verordnung sieht unter anderem neue Nachweis- und Dokumentationspflichten vor.

Personalschlüssel Krankenhaus



Foto: iStockphoto

Personaluntergrenzen in Kliniken sollen für mehr Sicherheit sorgen und Pflegekräften mehr Zeit für ihre

Patienten verschaffen. Ab 2019 stehen dafür 830 Millionen Euro pro Jahr zur Verfügung. Kliniken profitieren in Abhängigkeit von ihrer Pflegepersonalausstattung von erhöhten Zuschlägen und erhalten so einen Anreiz, ausreichend Personal vorzuhalten. Werden Mindeststandards unterschritten, drohen hingegen Kürzungen.

IMPFSTOFFE

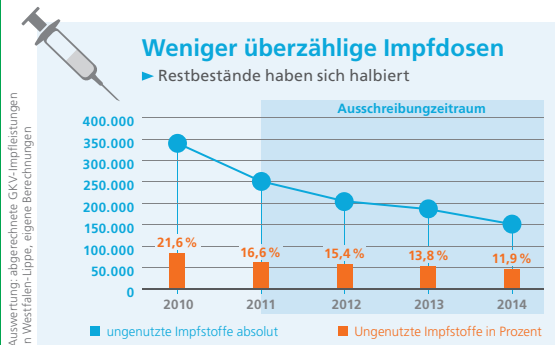
Teurer, aber nicht besser

Im Mai hat der Gesetzgeber beschlossen, dass Krankenkassen keine Grippe-Impfstoffe mehr ausschreiben dürfen. Für die gesetzlichen Krankenkassen ist das ein Rückschritt. Sie rechnen mit Mehrkosten in Millionenhöhe.

Winterzeit ist Grippezeit. Viren greifen das Immunsystem an und schwächen den Körper. Da eine Grippe für Senioren und chronisch Kranke gefährlich werden kann, ruft das Robert-Koch-Institut jeden Herbst dazu auf, sich impfen zu lassen. In Westfalen-Lippe und Schleswig-Holstein gehen daraufhin rund

gab keine Engpässe. Brauchte eine Praxis mehr Impfstoffe als erwartet, konnte sie in der Apotheke Spritzen nachbestellen – vorbei. Denn das neue Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz hebt das bewährte Verfahren aus und sorgt für eine Kostenexplosion. Künftig dürfen Ärzte zwischen verschiedenen Herstel-

lern wählen, deren Impfstoffe sich vor allem im Preis unterscheiden. Ein ähnliches Prinzip hat in der Vergangenheit zu Hamstereffekten geführt. Um die Mengen planen zu können, forderten die Pharmafirmen die Ärzte nämlich auf, frühzeitig zu bestellen – und am besten nicht zu wenig. Denn Nachlieferungen konnten sie nicht garantieren. Das Ergebnis: Nach jeder Saison blieben bis zu 350.000



Auswertung: abgerechnete GKV-Impfleistungen in Westfalen-Lippe, eigene Berechnungen

Um Kosten zu senken, hatte die schwarz-gelbe Regierung 2011 beschlossen, dass Kassen Impfstoffe ausschreiben dürfen.

1,6 Millionen Versicherte zum Arzt. Die Praxen sind auf den Ansturm vorbereitet. Denn damit die Hersteller die aktuellen Influenza-Impfstoffe pünktlich liefern können, hat die Gesundheitskasse sie rechtzeitig ausgeschrieben, Rabatte ausgehandelt, Aufträge vergeben. Vorteil: Es

Ampullen in den Kühlschränken liegen, die von den Krankenkassen bezahlt worden waren – ein Millionenschaden, der dadurch noch vergrößert wird, dass auch die bisher durch Ausschreibungen und Exklusivverträge erzielten Preisnachlässe künftig wegfallen.

• sd

GASTKOMMENTAR

Weiter nachbessern

Wieder herrscht Streit im Gesundheitssystem. Die Abschaffung der Ausschreibungen für Impfstoffe wird von Ärzten und Politik begrüßt, von Krankenkassen kritisiert. Die Gegner der Ausschreibungen führen Lieferengpässe auf die Bindung an einen Hersteller zurück. Die Befürworter sagen, dass die Planbarkeit gerade dazu diene, Lieferengpässe und Hamsterkäufe zu vermeiden. Eigentlich wollen beide aber das Gleiche: eine sichere und bezahlbare Versorgung. Nur über den Weg kann man sich nicht einigen. 2011 wurde

das Modell der Ausschreibungen eingeführt, 2017 wieder abgeschafft. Ein weiterer erfolgloser Versuch, die Kostenexplosion zu stoppen. Wie bei der Praxisgebühr oder der Idee, dass Zusatzbeiträge zu Wettbewerb und besserer Versorgung führen. Das Ende der Ausschreibungen wird wohl die Kosten hochtreiben. Darauf sitzen bleiben die Kassen und mit ihnen die Versicherten – also wir alle. Deshalb muss im System weiter nachgebessert werden. ◀



Foto: Privat

Martin Fröhlich Redakteur bei der Neuen Westfälischen Zeitung, Gesundheitspolitik.



REDE & ANTWORT

MORBIDITÄTSORIENTIERTER RISIKOSTRUKTURAUSGLEICH (MORBI-RSA)

„Die tragende Säule der Solidarität“

Der Morbi-RSA sorgt für einen fairen Wettbewerb unter den gesetzlichen Krankenkassen. Entsprechend wichtig ist, den Ausgleich fortlaufend weiterzuentwickeln. Worauf es dabei ankommt, erklärt **Georg Keppeler** im Interview.

Herr Keppeler, „Morbidityorientierter Risikostrukturausgleich“ – das klingt nach einem komplizierten Konstrukt. Ist es das auch?

Das klingt kompliziert. Der Gedanke hinter dem sogenannten Morbi-RSA ist aber so einfach wie richtig: Kein Versicherter darf aufgrund seines Gesundheitszustands oder seiner Einkommensverhältnisse benachteiligt werden. Außerdem muss das Geld dort ankommen, wo es für die Versorgung der Patienten gebraucht wird. Genau das macht der Morbi-RSA: Er verteilt das Geld für jeden einzelnen Versicherten nach Kriterien, die dessen zu erwartenden Versorgungsbedarf widerspiegeln. Dabei werden neben Faktoren wie Alter und Geschlecht auch bestimmte Erkrankungen berücksichtigt. So erhält eine Kasse zum Beispiel für einen chronisch kranken Versicherten mehr Geld als für einen gesunden im gleichen Alter.

Was erwarten Sie von der neuen Bundesregierung bei der Weiterentwicklung des Morbi-RSA?

Der Morbi-RSA und der vollständige Einkommensausgleich sind die zwei tragenden Säulen des Solidarprinzips. Sie sind alternativlos. Ziel muss es darum sein, individuelle Risiken der Versicherten aus dem Kassenwettbewerb vollständig herauszuhalten. Das gelingt umso besser, je genauer die versichertenbezogenen Zuweisungen dessen Leistungsbedarf entsprechen. Darum sollten künftig auch alle Krankheiten bei der Abbildung der Morbidität berücksichtigt werden. Das würde die komplizierte Auswahl der berücksichtigungsfähigen Krankheiten überflüssig machen und könnte im Übrigen dazu beitragen, die Debatte um Manipulationsversuche und falsche Kodierungen weitestgehend aufzulösen ...

... damit spielen Sie auf die Kritik an, einige Krankenkassen würden Ärzte zu falschen Kodierungen verleiten, um höhere Zuweisungen zu erschleichen.

Falsche Kodierungen gehen zulasten der Zielgenauigkeit und führen zu Fehlverteilungen. Deshalb begrüßen wir, dass die Politik mit dem Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz nun erste Schritte in Richtung einer genauen und sachgemäßen Kodierung gemacht hat. Neben dem Verhindern von Manipulationsversuchen muss es aber auch darum gehen, die Ärzte zum korrekten Kodieren anzuhalten. Entsprechende Initiativen

der Kassen erfolgen ja nicht aus betrügerischer Absicht, sondern weil Kodierungen fehlen, falsch oder ungenau sind.

Die Diagnosedokumentation muss deshalb bundesweit nach einheitlichen Krite-

„Jetzt geht es darum, den Morbi-RSA noch zielgenauer zu gestalten.“

Georg Keppeler
Vorsitzender des Verwaltungsrates für die Versichertenseite bei der AOK NORDWEST

Foto: AOK NordWest

rien erfolgen und überprüfbar sein. Das Grundproblem ist, dass es in der ambulanten Versorgung – anders als im Krankenhaus – keine verbindlichen Kodierrichtlinien gibt. Da muss unbedingt nachgebessert werden.

Einige Kassen beklagen mit Blick auf die besseren Finanzergebnisse im AOK-System, dass die gegenwärtige Verteilung unfair sei.

Das ist Unsinn. Jede Kasse erhält nach den eben beschriebenen Kriterien für einen bestimmten Versicherten die gleiche Pauschale aus dem Gesundheitsfonds. Die Zuweisungen spiegeln also letztlich die zu erwartenden Durchschnittskosten für dessen Versorgung wider. Damit müssen die Krankenkassen haushalten. Daraus folgt: Die Kassen, die dank guter Versorgungsverträge die Normkosten unterschreiten, schaffen am Ende Rücklagen. Jene, die die Normkosten überschreiten, haben ein Problem. Ein Beispiel: Allein mit den AOK-Rabattverträgen für Arzneimittel konnte das AOK-System vergangenes Jahr rund 1,6 Milliarden Euro einsparen. Für die guten Finanzergebnisse gibt es also Gründe, die nichts mit dem Morbi-RSA zu tun haben. Das kann man der AOK nicht ernsthaft vorwerfen. ◀

Das Interview führte Timo Blöß



FAKTEN & HINTERGRÜNDE

GESUNDHEITSPOLITIK IN NORDRHEIN-WESTFALEN UND SCHLESWIG-HOLSTEIN

Baustelle Krankenhausstruktur



Experten raten der Politik schon lange zu einem Strukturwandel. Es sei längst nicht mehr sinnvoll, dass jedes Krankenhaus jede Art von Operation durchführt. Die Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann und Heiner Garg wollen den Transformationsprozess in Gang bringen.

Die Krankenhausstrukturen sehe ich als meine größte Baustelle im Bereich der Gesundheitspolitik“, sagt Karl-Josef Laumann. Der ehemalige Pflegebeauftragte der Bundesregierung und neue Gesundheitsminister in Nordrhein-Westfalen scheint sich um eines der drängendsten Probleme im Gesundheitswesen kümmern zu wollen. Wer recherchiert, wie viele Krankenhäuser es in Bochum gibt, stellt fest, dass es sieben mit insgesamt 3.566 Betten sind. In der 20 Kilometer entfernt liegenden rheinischen Nachbarkommune Essen sind es 13 mit 5.619 Betten. Und im 20 Kilometer in entgegengesetzter Richtung liegenden Dortmund sind es 11 Kliniken mit 3.883 Betten. Insgesamt verfügen die drei Städte, in denen zusammen 1,53 Millionen Einwohner gemeldet sind, über 13.068 Betten. Das offensichtliche Überangebot ist symptomatisch für Nordrhein-Westfalen: Landesweit stehen je 100.000 Einwohner 675 Klinikbetten zur Verfügung, im Bundesdurchschnitt sind es 611. Legt man den Bundesdurchschnitt als Kennzahl zugrunde, wäre jedes zehnte Bett in NRW zu viel, insgesamt rund 12.000 Betten.

Dass die Zahl der Krankenhäuser – insbesondere in so dicht besiedelten Ballungsräumen – sinken muss, darüber sind sich alle Parteien und Experten einig. Die Vorgängerregierung, sagt

Karl-Josef Laumann, habe vor allem einen Abbau der Bettenzahlen herbeiführen wollen. Für ihn könne „ein Krankenhausbett aber nicht die alleinige Planungsgrundlage“ sein. Vielmehr gehe es um die Frage von „Zentren“, „Struktur“ und „Qualität“ als Maßstab der Krankenhausplanung.

Die sowohl von Karl-Josef Laumann als auch von seinem Amtskollegen in Schleswig-Holstein Heiner Garg beschriebenen Ansätze, im Zuge von Konzentrationen und Spezialisierungen die Qualität beim Umbau der Krankenhauslandschaft in den Fokus zu nehmen, bewertet Tom Ackermann, Vorstandschef der AOK NORDWEST, positiv: „Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss zu entwickelnden Qualitätsmaßstäbe sind das bundesweit umzusetzende Mindestmaß. Darüber hinaus sind auf Landesebene zusätzliche Qualitätsparameter und -vorgaben verbindlich in die Krankenhausplanung aufzunehmen.“ Die Ausrichtung an Versorgungsstufen würde wesentlich zu einer qualitätsorientierten und bedarfsgerechten Kapazitäts- und Standortplanung beitragen. Perspektivisch sei deshalb ein abgestuftes Planungskonzept unter Maßgabe der unterschiedlichen Anforderungen für die Grund-, Regel- und Maximalversorgung unabdingbar. „Qualitative Anforderungen, Versorgungsauftrag

Struktur und Qualität als Maßstab

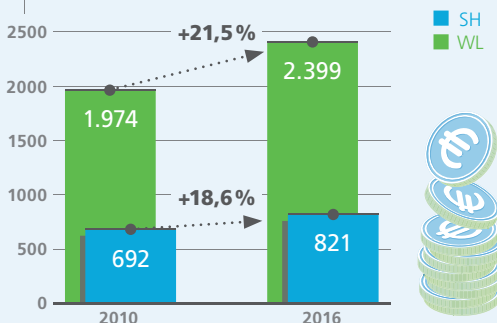
AUF EINEN BLICK

Kosten steigen

Rund 39 Prozent der Ausgaben der AOK NORDWEST entfallen auf das Krankenhaus. Im Jahr 2016 waren es 3,22 Milliarden Euro – 554 Millionen mehr als vor sechs Jahren. Die Ausgaben je Versicherten stiegen um 19,3 Prozent. Im gleichen Zeitraum wuchs die Anzahl der Krankenhaufälle je 1.000 Versicherte um 5,3 Prozent.

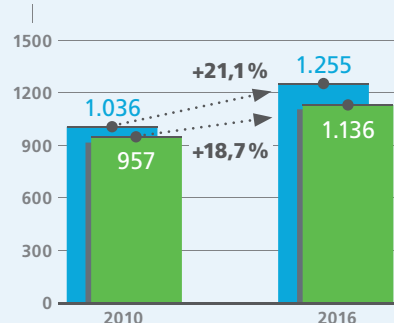
Ausgaben Krankenhaus*

Krankenhausausgaben in Mio. Euro



Ausgaben pro Versicherten*

Krankenhausausgaben je AOK-Versicherten in Euro



* Krankenhausausgaben voll- und teilstationäre Fälle inkl. Entbindung

* Krankenhausausgaben voll- und teilstationäre Fälle inkl. Entbindung



FAKTEN & HINTERGRÜNDE



STANDPUNKT

Reform aus einem Guss



Foto: AOK NordWest

Johannes Heß
Verwaltungsratsvorsitzender AG der AOK NordWest

Die Rettungsdienste, der vertragsärztliche Bereitschaftsdienst und die Notaufnahmen der Krankenhäuser sind die tragenden Säulen der Notfallversorgung in Deutschland. Jede dieser Säulen funktioniert. Aber an wen wendet sich der Patient, wenn es

ihm außerhalb der Praxissprechzeiten akut schlecht geht? Viele sind dann überfordert. Und nur wenige denken an die Telefonnummer 116 117 des ärztlichen Bereitschaftsdienstes. Stattdessen rufen sie mit 112 den Rettungsdienst oder fahren direkt ins Krankenhaus. Aber auch dort ist die weitere Weichenstellung nicht trivial: Muss der Patient sofort behandelt werden, kann er an einen niedergelassenen Arzt verwiesen werden oder ist eine stationäre Aufnahme angezeigt? Neben den medizinischen spielen hier nicht selten auch ökonomische Abwägungen eine Rolle – wie der Sachverständigenrat für das Gesundheitswesen konstatiert. Kurzum: Der Handlungsbedarf ist offensichtlich – das Zusammenspiel der Beteiligten muss besser werden. Und zwar ausgehend vom Patienten. Das fängt bei einer zentralen Koordinierung der Notfalleinsätze an. Das derzeitige Nebeneinander von Rettungsleitstellen und ärztlichem Bereitschaftsdienst ist für den Patienten verwirrend und begünstigt Fehleinsätze. Daneben muss die ambulante und stationäre Notfallversorgung unter einem Dach organisiert werden. Und zwar so, dass der Patient ausschließlich nach medizinischen Kriterien auf der richtigen Versorgungsebene behandelt wird. Portalpraxen oder ähnliche Modelle zeigen, wie es funktionieren kann. Aber auch deren Standard, Anzahl und Standorte müssen koordiniert geplant werden – nicht an jedem Krankenhaus muss eine Notfalleinrichtung vorgehalten werden. Das sollte einhergehen mit dem Notfallstufenkonzept des G-BA. Nicht zuletzt ist sektorenübergreifende Versorgung auch sektorenübergreifend nach gleichen Spielregeln zu finanzieren. Gern auch aus einem eigenen Topf, aber bitte aus den vorhandenen Mitteln. ◀

und Versorgungsregion müssen für jedes Krankenhaus klar definiert sein“, fasst Ackermann zusammen. Damit müsse – unter Beachtung von Erreichbarkeitskriterien – ein Konzentrations- und Auswahlprozess auf jeder Versorgungsstufe einhergehen, um die Vorhaltung von unnötigen Parallel- und Doppelstrukturen abzubauen. „Die Vorteile einer Bündelung von Kompetenzen, fachlicher Spezialisierung und Zentralisierung in der Regel- und Maximalversorgung liegen auf der Hand“, sagt er: „Die ausgewählten Kliniken erreichen höhere Fallzahlen und erfüllen damit eher die erforderlichen Mindestmengen. Das verspricht höhere Qualität und wirtschaftliche Effizienz.“ Weiterer Effekt: Das limitiert zur Verfügung stehende Fachpersonal werde besser und gezielter eingesetzt, sein Wirkungsgrad erhöhe sich.

Neben einer abgestuften Krankenhausplanung hält Ackermann eine auch sektorenübergreifende Versorgungsplanung für überfällig. „Am Beispiel der Notfallversorgung wird das überdeutlich.“ Aber auch in der fachärztlichen Versorgung würde eine übergreifende Planung helfen, die Ressourcen von Vertragsärztinnen und -ärzten und Krankenhausambulanzen besser aufeinander abzustimmen. „Der Fachkräftemangel lässt sich langfristig nur sektorenübergreifend lösen“, resümiert Ackermann.

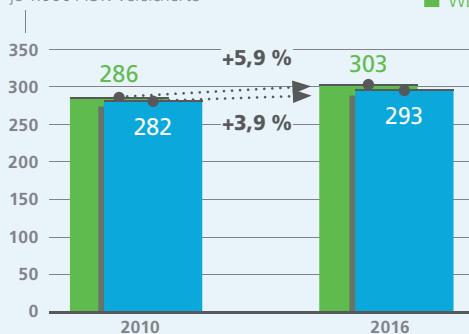
Welche weiteren politischen Schwerpunkte Karl-Josef Laumann und auch Heiner Garg in der kommenden Legislaturperiode setzen wollen, lesen Sie in den Interviews in der Beilage. • red



Krankenhausbehandlungen

Anzahl der Krankenhausbehandlungen je 1.000 AOK-Versicherte

■ SH
■ WL



Die Entwicklung in den Bundesländern ist unterschiedlich: Während in Westfalen-Lippe die Fallzahlen stärker ansteigen, ist in Schleswig-Holstein der durchschnittliche „Schweregrad“ der Fälle deutlich höher.



LOKAL & REGIONAL ► WESTFALEN-LIPPE

PILOTPROJEKT

Pflegetag on Tour

Was passiert, wenn Eltern nicht mehr alleine leben können? Bei einer Veranstaltung in Dortmund berieten Experten pflegende Angehörige und gaben Tipps.

Die Gesellschaft wird immer älter. Spätestens 2030 wird jeder Dritte im Land älter als 65 Jahre alt sein. So erfreulich es ist, dass die Lebenserwartung steigt, es wird damit auch mehr Pflegebedürftige im hohen Alter geben, sagen Demografen. Eine Herausforderung für das Gesundheitssystem, aber auch für Angehörige, die Beruf, Familie und Pflege miteinander verbinden müssen. „Wir wollen sie unterstützen, und zwar dort, wo sie Hilfe brauchen: vor Ort“, sagt die stellvertretende AOK-Vorstandsvorsitzende Martina Niemeyer. Deshalb organisierte die AOK NORDWEST gemeinsam mit der Arbeiterwohlfahrt, der Schlüterschen Verlagsgesellschaft

und der Finanzgruppe der Sparkasse den ersten Deutschen Pflegetag on Tour. Er fand im Kultur- und Veranstaltungszentrum „Depot“ in Dortmund statt. Zwei Tage lang tauschten sich Experten mit pflegenden Angehörigen sowie in der Pflege Beschäftigten aus. Sie referierten zu Themen wie „Demenz“, „Unterstützung pflegender Angehöriger“ und „Pflegende Angehörige von Kindern“, präsentierten nützliche Hilfsmittel und gaben Tipps für den Pflegealltag zu Hause. Im Jahr 2018 folgen weitere Veranstaltungen dieser Art in Kiel und Nürnberg. ◀

Mehr Infos:
www.pflegetag-on-tour.de



AKADEMIE

Selbsthilfe macht Mut

Gespräche, Verständnis, Gemeinschaft: Chronisch Kranke brauchen Kraft. Die AOK NORDWEST unterstützt Selbsthilfegruppen und ist Mitgründerin der Selbsthilfeakademie.



Eine schwere Diagnose, dann der Schock. Im Kopf kreisen Fragen: Wie soll ich das bloß schaffen? Wer wird mir helfen?

In solch einer Extremsituation braucht jeder Mensch Hilfe – nicht nur vom Arzt. Doch auch Angehörige sind oft überfordert, wenn etwa ein Familienmitglied nach einem Schlaganfall gepflegt werden muss oder eine chronische Erkrankung das Leben verändert. Wut. Verzweiflung. Tränen. „Da tut es gut, mit Menschen zu reden, die Ähnliches erleben“, sagt AOK-Selbsthilfe-Experte Stefan Krumhus. Deshalb unterstützen sich Betroffene gegenseitig in Selbsthilfegruppen. Doch obwohl diese ein wichtiger Teil des Gesundheitssystems sind, kennen nur wenige deren Angebote. Auch deshalb hat die AOK NORDWEST vor zwei Jahren gemeinsam mit der AOK Rheinland/Hamburg und dem Paritätischen NRW eine Selbsthilfeakademie gegründet. In Seminaren lernen Teilnehmer, selbstbewusst mit ihrer Krankheit umzugehen und sie besser zu akzeptieren. Es gibt Workshops für Angehörige und Kommunikations-Trainings, Schulungen für Gruppenleiter und Kurse zum Thema Öffentlichkeitsarbeit. Langfristig will die Akademie den Dialog zwischen Selbsthilfe und Akteuren im Gesundheitswesen stärken. Krumhus: „Im Idealfall wird ein Arzt direkt nach der Diagnose eine Selbsthilfegruppe empfehlen.“ ◀

Mehr Infos:
www.paritaetische-akademie-nrw.de/selbsthilfeakademie-nrw

+++ KURZ GEMELDET AUS WESTFALEN-LIPPE UND SCHLESWIG-HOLSTEIN +++

Fast 400 Millionen Euro für Azubis in Krankenhäusern

Eine gute Ausbildung und eine sichere Perspektive erwartet 25.000 Azubis, die an 263 Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen ins Berufsleben starten. Die angehenden Pfleger, Therapeuten, Labor-, Radiologie- und Diätassistenten werden auch über den Krankenhausausbildungsfonds finanziert, in den die gesetzlichen Krankenkassen in diesem Jahr 394 Millionen Euro einzahlen – fast 13 Millionen mehr als 2016. Das Geld soll eine qualifizier-

te Ausbildung garantieren. Seit 2008 wird in NRW so Nachwuchs mit einer Lehrzeit bis zu drei Jahren gefördert. Die Höhe des Zuschlags wird jährlich neu ausgehandelt.

Mehr Geburten – aber hoher Kaiserschnittanteil

Babyboom in Deutschland: Auch bei den Versicherten der AOK NORDWEST sind die Zeiten des Geburtenrückgangs vorbei. In Westfalen-Lippe



wurden im vergangenen Jahr 24.300 Kinder geboren (plus 8,5 Prozent). In Schleswig-Holstein 5.800 (plus 13 Prozent). Auffällig jedoch: Fast jedes zweite Kind wurde per Kaiserschnitt geholt. Der wird nötig, wenn die Gesundheit von Mutter und Kind gefährdet ist. Obwohl ein Ernstfall nur bei zehn Prozent aller Entbindungen eintritt, hat sich die Zahl der Kaiserschnitte in 20 Jahren verdoppelt, so die Deutsche Gesellschaft für Geburtshilfe. AOK-Vorstand Ackermann warnt vor den Risiken einer Operation. „Viele Eltern wissen nicht, dass eine natürliche Geburt oft sicherer ist.“

Foto: Stockphoto



LOKAL & REGIONAL ► SCHLESWIG-HOLSTEIN

PRÄVENTION

Familien in Bewegung

Der Landessportverband Schleswig-Holstein fördert gezielt den Sport in Familien. Vorbildlich findet das die AOK NORDWEST und unterstützt das Engagement.

Einfach mal eine neue Sportart ausprobieren, zusammen mit der Familie, in zehn kostenfreien Trainingseinheiten von je 60 Minuten Länge. Die Idee zum Angebot geht auf den Landessportverband Schleswig-Holstein e. V. (LSV SH) zurück, der vor vier Jahren die Initiative mit dem Slogan „Familien in Bewegung“ gründete. Tischtennis, Badminton, Judo, Reiten, Segeln – rund 2.500 Kinder haben seitdem gemeinsam mit ihren Eltern eine von insgesamt 18 Sportarten ausprobiert, für die es spezielle Schnupperkurse gibt. Ein Drittel der Teilnehmer war anschließend so begeistert, dass sie sich in einem Sportverein angemeldet haben. „Ein beeindruckendes Ergebnis“, bilanziert LSV-Geschäftsführer Thomas Niggemann. Und eine Bestätigung für die AOK NORDWEST, die die Initiative des LSV SH finanziell unterstützt. Denn laut AOK-Familienstudie fördert gemeinsamer Sport nicht nur die körperliche, sondern auch die psychische Gesundheit von Kindern. Aus diesem Grund ist die Gesundheitskasse auch bei dem neuen Projekt des LSV SH „Schule und Verein“ dabei. ◀



Gemeinsamer Sport macht froh und fördert die Gesundheit



Mehr Infos:

www.lsv-sh.de und christina.huebner@lsv-sh.de

DIGITALISIERUNG

Arbeitswelt 4.0

Big Data, Automatisierung, Cloud Dienste: Moderne Technik erleichtert das Leben, birgt aber auch Gefahren. Doch einen gesunden Umgang kann man lernen.

Laut einer Studie schauen zwei Drittel aller Angestellten abends regelmäßig aufs Handy, checken Dienst-Mails – und schlafen danach schlecht. Sieht so die Arbeit der Zukunft aus? Wer nicht entspannen kann, der wird krank. Ein gesunder Umgang mit dem Smartphone ist wichtig. Um über das „Für“ und „Wider“

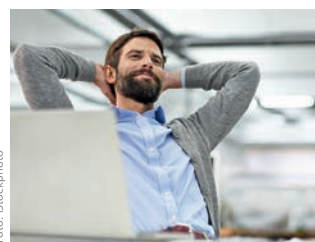


Foto: iStockphoto

Digitalisierung bringt viele Vorteile, wenn man lernt, mit ihr umzugehen

moderner Technik zu informieren, hat die AOK NORDWEST Personaler der 1.000 größten Arbeitgeber in Schleswig-Holstein am 14. November zur Tagung „Arbeit, Gesundheit, Erfolg“, eingeladen. Schirmherr ist Landesgesundheitsminister Heiner Garg. „Der demografische Wandel, die Globalisierung

und immer mehr auch die Digitalisierung verändern die Arbeitswelt in einem erheblichen Maße. Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit stehen vor neuen Herausforderungen, die es gemeinsam zu bewältigen gilt“, so der FDP-Politiker. Ob der Wandel gelingt, darüber entscheidet auch die gelebte Kultur in den Unternehmen. Untersuchungen zeigen: Vorgesetzte, die sich auch um ihre eigene Gesundheit kümmern, haben in der Regel gesündere und motiviertere Beschäftigte als Chefs, die rund um die Uhr durchpowern. ◀



Mehr Infos: www.aok-business.de/nw

Bis zum 30. Oktober ist online eine Anmeldung möglich

KURZ GEMELDET AUS WESTFALEN-LIPPE UND SCHLESWIG-HOLSTEIN +++ KURZ



Dr. Oswald Rogner
Präsident der Psychotherapeutenkammer
Schleswig-Holstein

Psychotherapie: Schnell und unkompliziert

Menschen mit seelischen Beschwerden erhalten seit April 2017 schneller psychotherapeutische Hilfe: Für das neue Sprechstundenangebot können die Betroffenen einen Termin direkt mit der Praxis vereinbaren; gesetzliche Zeitvorgaben für die telefonische Erreichbarkeit machen es leichter. Oder man nutzt die Terminservicestelle der

Kassenärztlichen Vereinigung und das Erstgespräch findet garantiert binnen 4 Wochen statt. Bei Bedarf folgt die Akutbehandlung, ohne Antrag bei der Krankenkasse.

Komasaufen – Alkohol Suchtmittel Nummer eins ...

Im vergangenen Jahr sind in Westfalen-Lippe über 860 Kinder und Jugendliche mit einer Alkoholvergiftung in Kliniken eingeliefert worden. Das sind zwar weniger als vor fünf Jahren (1.135), ist aber kein Grund zur Entwarnung. Denn

der Missbrauch bei den 13- bis 17-Jährigen ist 2016 um fast zehn Prozent gestiegen. „Aufklärung ist wichtig“, sagt AOK-Vorstand Tom Ackermann. Er unterstützt Landes-Präventionsprojekte wie „HaLT – Hart am Limit“, bei dem Suchtberater Komasäufer am Krankenbett besuchen. In Schleswig-Holstein hat die AOK eigene Präventionsprogramme wie „Klarsicht-Parcours“ und „Alco-Media“. Hier kamen vergangenes Jahr 271 Jugendliche volltrunken in die Klinik. Das sind zwar 22 Prozent weniger als vor zwei Jahren. Dafür ist die Zahl der 19-jährigen „Trinker“ stark gestiegen: um 30 Prozent.



INNOVATION & IMPULSE

PRAXIS



Wie funktioniert eigentlich...
... der G-BA?

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen. Alle Entscheidungen werden in einem einzigen sektorenübergreifend besetzten Gremium getroffen. Der G-BA bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und legt damit fest, welche Leistungen von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet werden.

Darüber hinaus beschließt der Ausschuss Maßnahmen zur Qualitätssicherung im ambulanten und stationären Bereich. Im G-BA wägen Leistungserbringer und Kostenträger gemeinsam ab, was medizinisch notwendig und sinnvoll, zugleich aber auch bezahlbar ist. Repräsentiert wird der G-BA durch drei hauptamtliche und neutrale Mitglieder, von denen eines den Vorsitz führt. Beschlüsse des G-BA haben den Charakter gesetzlicher Normen – sie sind verbindlich für gesetzliche Krankenkassen, deren Versicherte und die behandelnden Ärzte sowie für andere Leistungserbringer. Der G-BA steht unter der Rechtsaufsicht des Bundesministeriums für Gesundheit, das die Beschlüsse des G-BA prüft und legitimiert – erst dann werden sie rechtswirksam. Das Selbstverwaltungsorgan ist jedoch keine nachgeordnete Behörde des Ministeriums, sondern eine eigenständige juristische Person des öffentlichen Rechts. Finanziert wird der G-BA durch sogenannte Systemzuschläge. ◀

Visite der Zukunft: Online, praktisch, gut

Es ist kurz nach 9 Uhr in einer Seniorenresidenz in Bünde: Bärbel S., 81, sitzt im Lehnstuhl, wartet auf ihren Arzt. Der ist pünktlich, begrüßt die alte Dame, fragt: „Haben Sie Schmerzen, helfen die Medikamente?“ Es ist fast alles wie immer – nur die Hand konnten sie sich dieses Mal nicht reichen. Denn diese Visite erfolgt über den Computer.

Auf dem Tisch steht ein Laptop. Eine Webcam überträgt Bilder, wie im TV. Der Arzt vergleicht online Blutdruck- und Zuckerwerte, die das Heim zuvor in seine Praxis geschickt hat, und bespricht mit der Patientin die Ergebnisse. Zunehmend Alltag in einem von 13 Pflegeheimen in Westfalen, wo das Ärztenetzwerk „MuM“ in Bünde vor einem Jahr die elektronische Visite (eVi) gestartet hat. Nach 600 Gesprächen wurde die Testphase beendet und ein Vertrag abgeschlossen.



Bei der elektronischen Arztvisite werden Fragen zwischen Patient und Arzt online geklärt. Eine Pflegekraft hilft mit der Technik.

Geplant ist, dass die AOK NORDWEST das Angebot der Internet-Visiten künftig stufenweise sowohl in Westfalen-Lippe als auch in Schleswig-Holstein ausweitet und die Kosten trägt. Die Verträge dazu werden sukzessive mit den Kassenärztlichen Vereinigungen vereinbart. AOK-Chef Tom Ackermann: „Wir gehen als größte Krankenkasse voran.“ Patienten, wie die 81-jährige Bärbel S., profitieren davon: Sie musste weder ein Taxi rufen, noch lange in der Praxis warten. Acht Kilometer weiter klappt ihr Arzt den Laptop zu und ruft den nächsten Patienten herein. • sd

Pilotprojekt für Diabetes: Digitale Sprechstunde für Kinder

Merlin Abel ist elf Jahre alt und hat Diabetes Typ 1 – eine Krankheit, die einer intensiven Betreuung durch den Arzt bedarf. Moderne Technik macht jetzt sein Leben leichter.



Diabetes-Beratung via Telemedizin: Sandra Abel und Sohn Merlin besprechen mit Dr. Simone von Sengbusch von der Uniklinik Lübeck die Glukosewerte.

Fünffmal am Tag den Blutzucker messen, auf die Ernährung achten, Insulin spritzen – dazu noch die Fahrten in die Uniklinik nach Lübeck, je eine Stunde. Doch seit es „ViDiKi“ gibt, muss Merlin

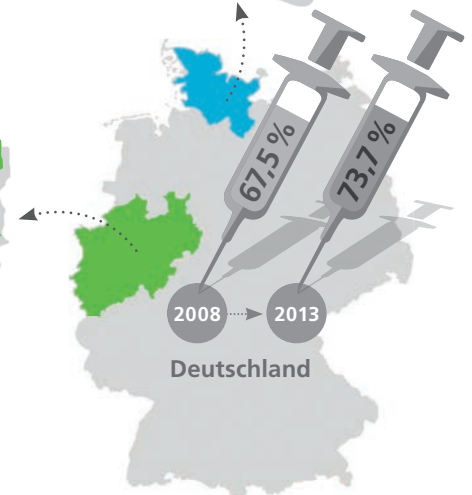
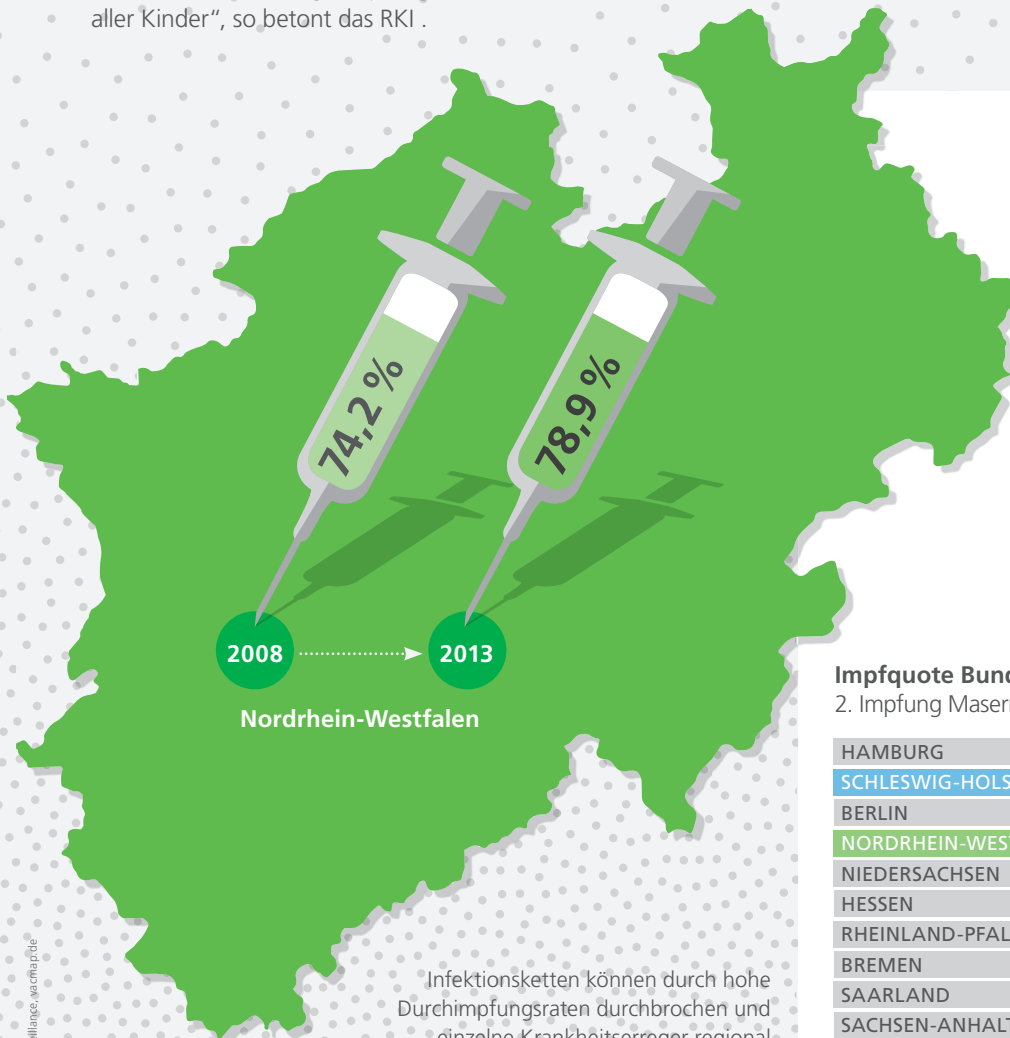
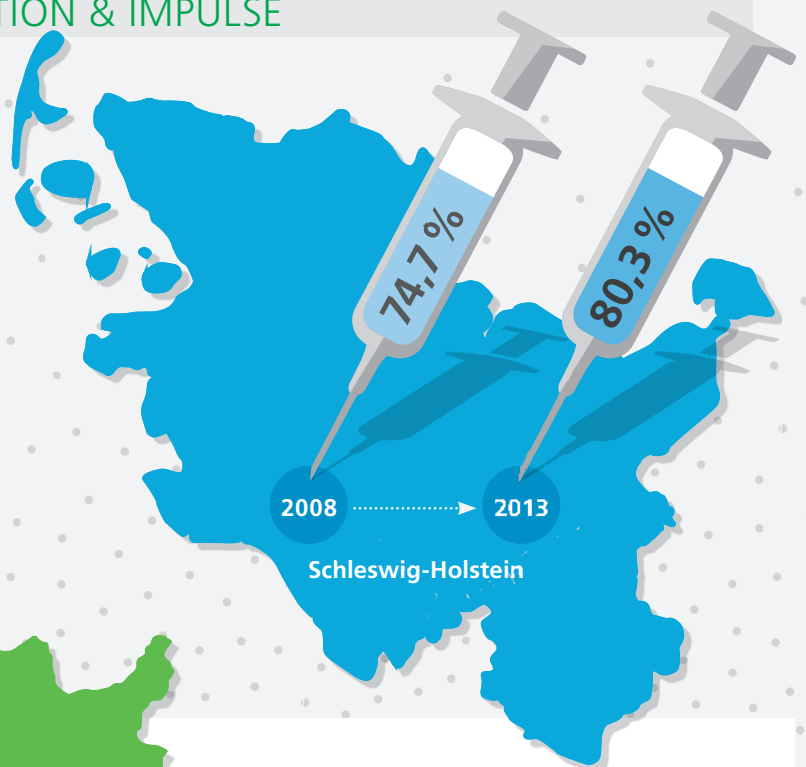
oft nur noch den Laptop aufklappen. In einer Video-Visite überprüfen Diabetologen seine Glukosewerte und beantworten Fragen. Nicht zuletzt, weil bundesweit die Zahl der jungen Diabetes-Patienten steigt, hat der Campus der Uniklinik Schleswig-Holstein gemeinsam mit der AOK NORDWEST das Pilotprojekt „Virtuelle Diabetesambulanz“ gestartet. 240 Mädchen und Jungen im Alter zwischen einem und 16 Jahren können daran teilnehmen. „Das Versorgungsmodell kann zur Verbesserung der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes Typ 1 beitragen“, ist AOK-Landesdirektor Thomas Haeger überzeugt: „Telemedizinischen Projekten dieser Art gehört die Zukunft“, sagt er. Denn sie führen dazu, dass Kinder wie Merlin wieder ein fast normales Leben führen können. „Ich kann mich jetzt viel öfter mit meinen Freunden verabreden“, freut sich der Schüler. • sd



INNOVATION & IMPULSE

Masern-Impfquoten

Dank entsprechender Impfprogramme scheinen Infektionskrankheiten wie Kinderlähmung, Diphtherie, Tetanus, Masern, Röteln, Mumps und Pocken ausgerottet zu sein. Weit gefehlt. In Deutschland treten zum Beispiel immer wieder Masernepidemien auf. Das zeigt, der Impfschutz der Bevölkerung ist unzureichend. Neueste Zahlen veröffentlichte jetzt das Robert-Koch-Institut. Sie zeigen den Impfstatus der im Jahr 2008 und 2013 geborenen Kinder nach 24 Lebensmonaten im Jahr 2010 und 2015. Das Ergebnis: Die Durchimpfungsrate ist zwar gestiegen, aber keinesfalls zufriedenstellend. „Für die Elimination der Masern ist eine Immunität von mehr als 95 Prozent notwendig, dies erfordert eine zweimalige Impfung von mehr als 95 Prozent aller Kinder“, so betont das RKI.



Impfquote Bundesländer in Prozent*
2. Impfung Masern / Alter: 24 Monate

	2008	2013
HAMBURG	75,7	81,8
SCHLESWIG-HOLSTEIN	74,7	80,3
BERLIN	66,1	79,1
NORDRHEIN-WESTFALEN	74,2	78,9
NIEDERSACHSEN	73,0	78,5
HESSEN	70,6	77,7
RHEINLAND-PFALZ	71,4	76,5
BREMEN		76,2
SAARLAND	70,3	76,0
SACHSEN-ANHALT	65,5	74,9
BAYERN	64,6	74,5
BRANDENBURG	64,5	73,5
MECKLENBURG-VORPOMMERN	68,2	70,6
BADEN-WÜRTTEMBERG	67,1	70,3
THÜRINGEN	69,3	69,5
SACHSEN	23,9	28,8

Infektionsketten können durch hohe Durchimpfungsraten durchbrochen und einzelne Krankheitserreger regional beseitigt werden. Das Robert-Koch-Institut (RKI) bezeichnet Deutschland im internationalen Vergleich der Impfquoten als Entwicklungsland. Selbst in den best-plazierten Regionen fehlen noch 15 bis 20 Prozent, um beispielsweise eine Masern-epidemie sicher ausschließen zu können.

* Impfstatus der Geburtsjahrgänge 2008 und 2013 im Alter von 24 Monaten.



FORSCHUNG & PRAXIS

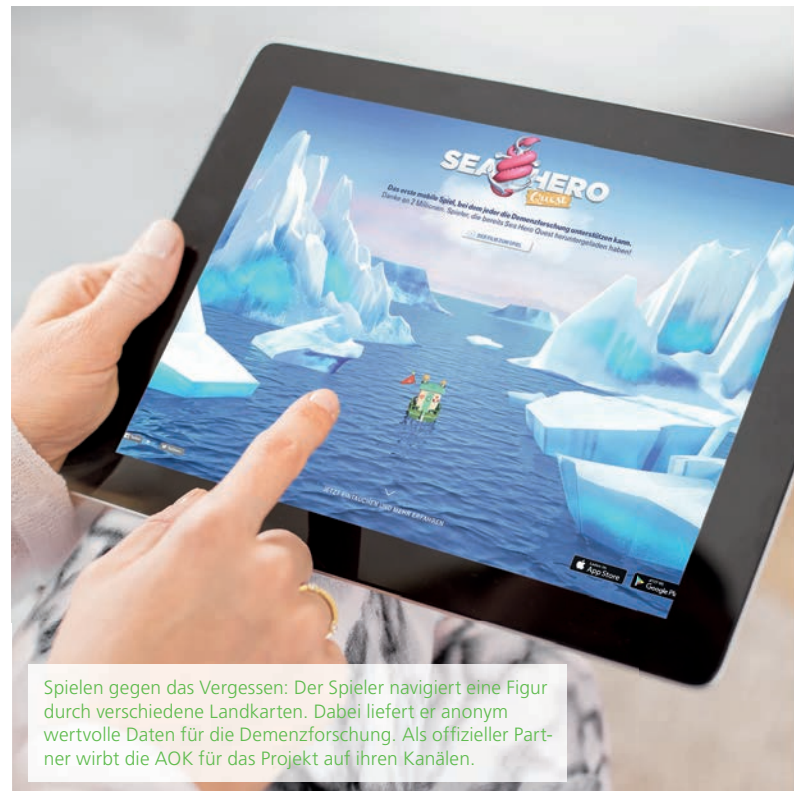
SEA HERO QUEST

AOK unterstützt Demenzfors

Weltweit knapp drei Millionen Menschen nutzen bereits die App „Sea Hero Quest“: Sie liefert Wissenschaftlern wichtige Daten für die Demenzforschung. Mit Erfolg, wie ein Blick auf erste Forschungsergebnisse zeigt.

Selten macht „etwas Gutes tun“ so viel Spaß wie mit Sea Hero Quest: Mit dem Spiel, das von der Deutschen Telekom entwickelt und von der AOK als offiziellem Partner unterstützt wird, helfen die Spieler der Wissenschaft im Kampf gegen die Demenz. Innerhalb weniger Minuten Spielzeit sammelt die App anonym wichtige Erkenntnisse über das Orientierungsverhalten von Menschen jeden Alters. „Alle Spieler zusammen haben bislang Navigationsdaten gesammelt, deren Erhebung unter Laborbedingungen mehr als 1.500 Jahre benötigt hätte“, hebt Prof. Michael Hornberger von der englischen Uni East Anglia die Bedeutung des Forschungsansatzes hervor. Gemeinsam mit Dr. Hugo Spiers wertet er die Daten aus, um die Diagnostik zu verbessern und Demenz früher erkennbar zu machen.

Hinter dem Forschungsansatz steht die Erkenntnis, dass der Verlust der räumlichen Orientierung häufig eines der ersten Symptome einer beginnenden Demenz ist. In „Sea Hero Quest“ übernimmt der Spieler darum die Rolle eines jungen Mannes, der die verlorenen Erinnerungen seines Vaters, der einst ein mutiger Seemann war, zurückholt. Die Spieler müssen die Figur dazu unter anderem durch ein Labyrinth steuern. Dabei wird beispielsweise untersucht, wie die Teilnehmer in einem dreidimensionalen Raum navigieren. Am Ziel angekommen, muss eine Leuchtrakete zurück zum Ausgangspunkt geschickt werden – die Zielgenauigkeit liefert Hinweise darüber, wie gut die Spieler ihren Weg zurückverfolgen können.



Spielen gegen das Vergessen: Der Spieler navigiert eine Figur durch verschiedene Landkarten. Dabei liefert er anonym wertvolle Daten für die Demenzforschung. Als offizieller Partner wirbt die AOK für das Projekt auf ihren Kanälen.

DREI FRAGEN AN...

Kundennah im Internet

Mit der „Perspektive 2020“ rüstet sich die AOK für die Zukunft – und entspricht damit dem Wunsch der Versicherten.

1 Frau Dr. Niemeyer, bei der AOK NordWest stehen die Zeichen auf Neuorganisation. Warum?

Von modernen Dienstleistungsunternehmen wird erwartet, dass sie rund um die Uhr an 7 Tagen in der Woche erreichbar sind. Das setzt ein breites Angebot an Kontakt- und Kommunikationskanälen voraus. Außerdem wollen Kunden viele ihrer Anliegen

bequem von zu Hause aus erledigen. Daher werden wir vor allem unsere digitalen Services konsequent ausbauen.

2 Was ändert sich vor Ort?

Traditionell sind wir in der Fläche stark präsent und werden es auch künftig sein. Aber das Nachfrageverhalten ändert sich. Ein breit gefächertes Serviceangebot lässt sich nur in Kunden-zentren mit einer ausreichend hohen Kundenfrequenz und entsprechender Personalausstattung sicherstellen. Deshalb werden wir unsere Kräfte an größeren Standorten bündeln und kleinere Geschäftsstellen schließen.

Martina Niemeyer
stellvertretende
Vorstandsvorsitzende
der AOK NordWest



FORSCHUNG & PRAXIS

chung

Dass Sea Hero Quest aber mehr als nur Spaß ist, belegt ein Blick auf erste aus dem Projekt generierte Erkenntnisse: So belegen die gewonnenen Daten, dass sich das räumliche Orientierungsverhalten schon ab dem 19. Lebensjahr verschlechtert und nicht erst – wie bisher angenommen – in einem späteren Lebensalter. Aber auch zwischen einzelnen Ländern ergeben sich wesentliche Unterschiede: Menschen in Skandinavien weisen im Vergleich beispielsweise ein außerordentlich gutes Orientierungsvermögen auf, wie das Spiel zeigt.

Solche Erkenntnisse könnten für die Demenzforschung in der Zukunft von Bedeutung sein. Die Tatsache, dass die Zahl der an Demenz Erkrankten laut Prognosen von derzeit rund 45 Millionen auf rund 135 Millionen steigen wird, macht klar, von welcher Bedeutung das wäre. • red



Weitere Informationen zum Spiel und zum Download gibt es hier: www.seaheroquest.com/de

Wir bleiben mit 88 Kundencentern in der Fläche präsent – liegen also weiter deutlich über dem Niveau der Wettbewerber. In 30 Fachzentren und 7 Verbundstandorten werden wir übergreifende Aufgaben bündeln.

3 Was bedeutet das für Beschäftigte?

Unsere qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter brauchen wir auch weiterhin. Im nächsten Jahr soll die neue Organisation Zug um Zug aufgebaut werden. Das wird durch entsprechende Qualifizierungsmaßnahmen begleitet, damit der Übergang nahtlos funktioniert. ◀

AOK & MEDIEN

Mehr Einsparungen möglich

„77 Millionen Euro hat die GKV 2016 durch die Umstellung von Biologika auf Biosimilars – also auf Nachahmermedikamente – eingespart. Das klingt gut, ist aber nur ein Drittel des gesamten Einsparpotenzials.“

Helmut Schröder
Stellvertretender Geschäftsführer des WIdO und
Herausgeber des jährlichen Arzneiverordnungs-Reports



Foto: AOK-BV

Digitales für Körper & Geist: Die AOK-Apps



Meine ich-Zeit

Einfach mal inne halten – das kann man mit der AOK-App „meine ich-Zeit“. Mit Videos, Fotos und Textbeiträgen hilft die App bei der Gestaltung der „persönlichen ich-Zeit“. So kann der Nutzer sich sammeln, bewusst entspannen und achtsam sein.



Die Vorsorge-App

Alles im Blick hat man mit der Vorsorge-App, wenn es um Früherkennung, Zahnvorsorge, Impfungen, Schwangerschaftsvorsorge und U-Untersuchungen für Kinder geht. In deutscher und in türkischer Sprache können auch Termine koordiniert werden.



Gesundheitskompetenz

Wer wissen will, wie es um die eigene Gesundheitskompetenz bestellt ist, kann diese nun per App testen. Die persönlichen Antworten werden dabei in Bezug zu den Werten aus einer europaweiten Befragung gesetzt. Zudem wird ein individueller Kompetenzgrad ermittelt.

Die elektronischen Helfer sind in den App Stores von iOS, Android erhältlich.

Positive Bilanz: Stabile Finanzen und mehr Wachstum

Mit einem positiven Rechnungsergebnis in Höhe von 32,3 Millionen Euro und mehr als 67.000 neuen Kunden hat die AOK NORDWEST das Geschäftsjahr 2016 abgeschlossen. Weitere Zahlen und Fakten sowie interessante Informationen zu Aktivitäten und Projekten finden Sie im Internet unter:



Mehr Infos:

www.nordwest.aok.de/inhalt/bilanzen



EIN & AUSBLICKE



GLOSSE



Foto: Privat

Norbert Alich ist als Kabarettist regelmäßig zusammen mit Rainer Pause alias Fritz & Hermann in den Mitternachts-spitzen (WDR) zu sehen



MAIL MICH AN!

Ein großer deutscher DAX-Konzern schreibt neuerdings vor, dass seine Mitarbeiter an einem Tag der Woche mal nicht untereinander mailen, sondern miteinander sprechen sollen. Wieso eigentlich? Wer eine Mail nicht unmissverständlich klar formulieren kann, der wird auch ein Gespräch nicht besser führen können. Es geht schließlich um Effektivität!

Und, was kann während eines Gesprächs nicht alles falsch laufen? Der Gesprächspartner nuschelt oder hat furchtbaren Mundgeruch. Wer nimmt schon Zahnbürste und Zahnpasta mit ins Büro. Unter rein hygienischen Gesichtspunkten ist also so ein Gesprächstag schwerstens abzulehnen. Sowieso führt man doch heutzutage Gespräche nur noch am Telefon und lässt unschuldige Mitmenschen im Großraumabteil teilhaben an einem vollkommen unnötigen Beziehungsgespräch.

Arztgespräche, was soll dieser Quatsch? Mit irgendeinem Zusatzgerät wird man künftig seine Körperflüssigkeiten selbst analysieren können, die Ergebnisse schickt man zu einer Med-Hotline und kriegt per Mail ein Rezept – oder sofort eine Einweisung in irgendeine Spezialklinik. Die Zukunft wird wunderbar! ◀

IMPRESSUM

NORDWESTFAKTOR – Hrsg.: AOK NordWest, 44269 Dortmund, Kopenhagenerstr. 1, Tel.: 0231 4193-0 **Redaktion:** Timo Blöß (tb), Silvia Dahlkamp (sd), Andrea Elsenplässer (ae), Maria Gollbach (mg), Bernd Haindl, Leiter des Stabsbereiches Politik der AOK NordWest (verantwortl.), Robin Halm (roha), Iris Köhn (ik), Anja Schmidt-pott (as) **Grafik:** Anna Magnus **Druck:** Albersdruck, Düsseldorf **Verlag:** KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin, Tel.: 030 220 11-103 Nachdruck nur mit Genehmigung.

PRÄVENTION

Die neue Kampagne der AOK NORDWEST

„#vorbessern“ – eine Wortkreation, die einerseits das Selbstverständnis der AOK NORDWEST auf den Punkt bringt und andererseits den Anspruch der Gesundheitskasse, die Gesundheit ihrer Versicherten zu fördern. Denn die AOK NORDWEST hilft beim „Vorbeugen“ von Krankheiten ebenso wie beim „Verbessern“ der Gesundheit mit umfangreichen Leistungen und Services.

Eine Werbeagentur aus Berlin hat sich dieses Leitmotiv für die neue Gesundheitskampagne ausgedacht. Und zwar für zwei Zielgruppen: Zum einen für die sogenannte Generation Y, die sich heute etwa im Alter zwischen 15 und 35 Jahren befindet, und zum anderen für die



Foto: AOK – Die Gesundheitskasse

Die AOK NordWest ist da, damit Versicherte „vorbessern“ können, um gesund zu bleiben. Beispielsweise mit dem Seminar „Lebe Balance“ für mehr Ausgeglichenheit im Alltag.

Generation X (etwa 35 bis 55 Jahre). Für die einen spielt die Balance zwischen Arbeit und Leben eine große Rolle, für die anderen die Familie und ihr Wohlergehen.

Mit dem Slogan und ungewöhnlichen Motiven führt die Kampagne zu konkreten Angeboten wie zum Beispiel zu Kursen der Ernährungsberatung oder zu Familien-Zusatzleistungen. Weitere Infos zur Kampagne gibt es in den Sozialen Medien unter dem # **vorbessern** oder auf aok.de/vorbessern. ◀

Impfpflicht: Gut oder schlecht?



Foto: Privat

PRO

Dr. med. Thomas Fischbach
Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte

Impfungen sind weltweit wissenschaftlich als beste und sicherste Form der Prävention von Erkrankungen anerkannt, gegen die es keine wirksame Behandlung gibt. Krankheiten wie Masern, Mumps oder Kinderlähmung lassen sich durch konsequentes Impfen wirksam verhindern und sogar ausrotten. Alle Kinder haben ein Grundrecht darauf, vor solchen Krankheiten und ihren oft schwerwiegenden Folgen geschützt zu werden. Wir fordern daher eine Impfpflicht, damit bei Aufnahme eines Kindes in eine staatlich finanzierte Einrichtung auch diejenigen geschützt sind, die aufgrund einer Vorerkrankung nicht geimpft werden können.



Foto: Privat

KONTRA

Biggi Bender
Ex-MdB, ehemalige Sprecherin der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen für Gesundheitspolitik

Eine allgemeine Impfpflicht würde die Impfbereitschaft in der Bevölkerung eher senken, die Zahl der Impfgegner erhöhen und wäre auch verfassungsrechtlich nicht zu begründen. Wer gegenüber Impfungen skeptisch ist, den wird man nicht mit einer gesetzlichen Androhung von Zwang vom Nutzen überzeugen können. Bei aller Tragik über die zum Teil schwerwiegenden Folgen etwa einer Maserninfektion sind Impfbedenken ernst zu nehmen und die seltenen, aber möglichen Impfschäden offen anzusprechen. Und gerade weil die Impfungen nicht nur Schutz, sondern auch Risiko bedeuten, muss eine freie, selbstbestimmte Impfscheidung erhalten bleiben.

