

# NORDWEST FAKTOR

Ausgabe 01/2021

INFORMATIONEN UND POSITIONEN ZUM GESUNDHEITSWESEN

## Viele Fragen, wenig Antworten



Die Politik muss sich ehrlich machen, wie sie das Gesundheitssystem nachhaltig finanzieren will. Dabei muss sie nach vorne schauen und darf Zukunftslösungen nicht vergessen.



Titel: iStockphoto/  
Nurbawut Somsak  
Foto: AOK NordWest

**Tom Ackermann**  
Vorstandsvorsitzender  
der AOK NordWest

In der öffentlichen Diskussion spielt nach wie vor nur ein Thema eine wirkliche Rolle: Corona und die richtige Strategie zur Bewältigung der Pandemie. Darüber gerät derzeit noch leicht aus dem Blick, dass im Herbst ein neuer Bundestag gewählt wird. Absehbar ist: Thematisch wird die Pandemie im Wahlkampf – in welcher Form auch immer er stattfindet – alles andere überlagern. Spätestens dann muss die Politik gegenüber den Bürgerinnen und Bürgern Farbe bekennen, wie die enormen Kosten zur Finanzierung des Gesundheitssystems künftig geschultert werden sollen. Woher etwa soll das Geld für die in den letzten Jahren verabschiedeten teuren Leistungsgesetze kommen? Will man hinnehmen, dass die Beiträge zur Krankenversicherung weiter steigen? Schließlich müssen schon in diesem Jahr rund zwei Drittel der GKV-Mitglieder tiefer in die Tasche greifen.

Nicht zuletzt: Was passiert mit der Sozialgarantie? Wirtschaftsminister Peter Altmeier hat jedenfalls schon gefordert, die Garantie bis 2022 zu verlängern. Denn es ist absehbar, dass

die Beitragseinnahmen der Sozialversicherungen durch Kurzarbeit, Insolvenzen und einen Anstieg der Arbeitslosigkeit im Zuge der Pandemie weiter schrumpfen. Wenn aber keiner die Sozialbeiträge erhöhen will, sollen die dann notwendigen Bundeszuschüsse durch noch mehr Schulden zulasten künftiger Generationen finanziert werden? Oder will man stärker sparen, Leistungen kürzen, Eigenanteile erhöhen? Auf diese Fragen muss es Antworten geben, die sicher nicht angenehm sind.

Neben der nicht gerade rosigen Finanzperspektive muss sich die künftige Bundesregierung auch wichtigen Zukunftsfragen der Versorgung zuwenden, die auf der Strecke geblieben sind. Gerade Corona hat ja manche Schwäche erbarmungslos offengelegt, wie den enormen digitalen Nachholbedarf oder die längst überfällige Reform der Krankenhauslandschaft und deren Finanzierung. Eine Forsa-Umfrage hat kürzlich ergeben, dass die Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Bevölkerung ganz oben auf die politische Agenda gehört. Die Menschen erwarten hier klare Perspektiven. Gesundheitspolitik kann also ein Gewinnerthema sein – wenn die Verantwortlichen es richtig angehen.

• ta

### INHALT

Immer mehr Patientinnen und Patienten nutzen digitale Angebote. Das hat eine Forsa-Umfrage ergeben.

► Seite 4

REGIONAL

In Schleswig-Holstein gilt ein neues Landeskrankenhausgesetz. Mehr Qualität steht im Mittelpunkt.

► Seite 6

Die Versorgung mit Arzneimitteln muss besser werden. Ein Frühwarnsystem ist hier nur ein Anfang.

► Seite 10

## POLITIK &amp; MEINUNG

## STANDPUNKTE

## Vertrauen gewinnen



Foto: AOK NordWest

**Lutz Schäffer**  
alternierender Verwaltungsratsvorsitzender der AOK NordWest

Die Entwicklung der COVID-19-Impfstoffe ist eine enorme Leistung – schneller geht es kaum. Doch nun hinkt Deutschland beim Impfen hinterher. Abgesehen von dem Schwarze-Peter-Spiel bei der Bestellung sorgt auch das Management für Kopf-

schütteln. Dabei war der Start – Aufbau der Impfzentren, Impfungen in Pflegeheimen – durchaus gelungen. Aber dann? Chaos bei der Vergabe der ersten Impftermine, Verwirrung rund um den Corona-Schnelltest – das strapaziert die Geduld. Deshalb müssen Organisation und Kommunikation klarer und ehrlicher werden. Alle Verantwortlichen sollten wissen: Enttäuschte Erwartungen kosten Vertrauen. Und Vertrauen ist die wichtigste Zutat für eine wirkungsvolle Impf- und Teststrategie. ◀

## Konzepte vorlegen



Foto: AOK NordWest

**Johannes Heß**  
alternierender Verwaltungsratsvorsitzender der AOK NordWest

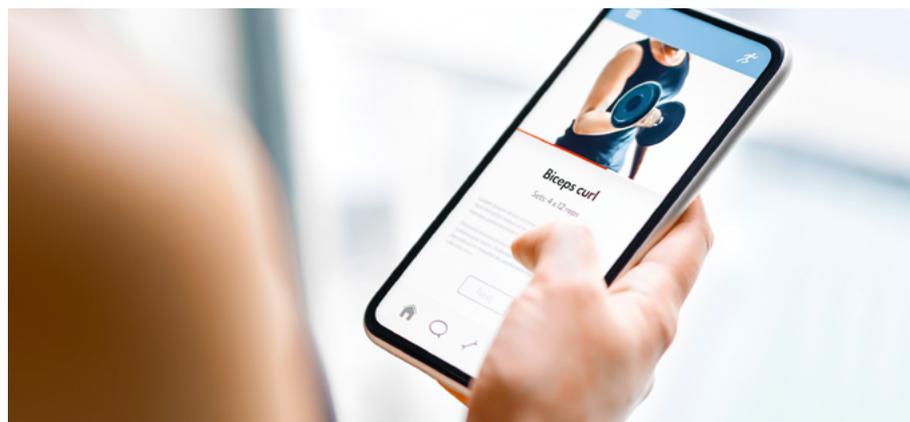
Trotz der von der Bundesregierung zugesagten Sozialgarantie 2021 stiegen die Zusatzbeiträge auf breiter Front. Auch die Finanzreserven der Krankenkassen werden abgeschöpft, um das Finanzloch in der GKV notdürftig zu stopfen. Aber

der Finanzdruck steigt: Die teuren Leistungsgesetze dieser Legislatur werden erst post Corona ihre volle Finanzwirkung offenbaren. Experten warnen vor einer Verdoppelung der Zusatzbeiträge ab 2022 – Gift für Wirtschaft und Beschäftigung. Es ist an der Zeit, dass die Parteien ihre Gesamtkonzepte für die Zukunft der Kranken- und Pflegeversicherung als Wahlprüfsteine für die Beitragszahler, darunter auch viele Rentner, vorlegen. Nur mehr Leistungen versprechen ist keine Lösung. Das aber tun die Parteien gerade. ◀

## NEUES GESETZ

## Digitales Update für Pflege und Gesundheitswesen

Mit dem DVPMG sollen Telematikinfrastruktur und elektronische Patientenakte weiterentwickelt werden. Für Unmut sorgen die Preise und Zulassungsvoraussetzungen für Digitale Gesundheitsanwendungen.



Die ersten Apps sind auf dem Markt. Zum Teil sind die Preise pro DiGA jedoch unverhältnismäßig hoch. Hier muss aus Sicht der AOK NordWest noch gesetzlich nachgebessert werden.

Das dritte Digitalgesetz der Bundesregierung ist auf dem Weg. Es trägt den Titel Entwurf für ein Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege, kurz DVPMG. Das Gesundheitswesen und die Pflege sollen damit ein „Update“ bekommen, die Telematikinfrastruktur und die elektronische Patientenakte weiterentwickelt, das eRezept und die digitalen Gesundheitsanwendungen einen weiteren Schub erhalten und die Pflege in die Digitalisierung miteinbezogen werden.

„Die Corona-Krise hat gezeigt, dass viele medizinisch-therapeutische Leistungen über geeignete Online-Formate erbracht werden können. Deshalb ist es folgerichtig, mit diesen Erfahrungen den gesetzlichen Rahmen neu abzustecken“, meint Horst Hogrebe, der als Vorstandsbevollmächtigter die Digitalisierungsprozesse bei der AOK NordWest verantwortet. Er begrüßt, dass die technische Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur in dem Gesetzentwurf eine zentrale Rolle einnimmt. So soll zum Beispiel ein „Zukunftskonnektor“ den Zugang für Leistungsanbieter flexibler und wirtschaftlicher gestalten. „Bisher ist

Hardware notwendig, die alle paar Jahre komplett ausgetauscht werden muss. Das ist teuer, zeitaufwendig und amortisiert sich nicht“, so Hogrebe. „Daher brauchen wir softwarebasierte Lösungen.“

An anderer Stelle bestehe aber Nachbesserungsbedarf, insbesondere bei den Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs). Hier seien die derzeitigen gesetzlichen Vorgaben für Zulassung und Preisfindung unzureichend. Nach wie vor könnten die App-Hersteller in den ersten zwölf Monaten nach Aufnahme in den GKV-Leistungskatalog „Mondpreise“ abrechnen. So sei etwa der Preis für eine Migräne-App mit Aufnahme in den Leistungskatalog um 1.350 Prozent gestiegen. „Kosten und Nutzen müssen zueinander passen“, so Hogrebe. „Auch für DiGAs muss das Wirtschaftlichkeitsprinzip von Anfang an gelten.“ Besonders kritisch seien deshalb die „auf Probe“ zugelassenen Apps zu bewerten, für die noch keine aussagefähigen Nutznachweise vorliegen. Zudem müsse darüber nachgedacht werden, die Kostenübernahme der GKV nicht an das bloße Herunterladen einer App, sondern an deren tatsächliche Nutzung zu knüpfen.

• bh/jj



## REDE &amp; ANTWORT

ENTSCHEIDUNGEN ÜBER LEBEN UND TOD

# Globale Strategien gefragt

Die Corona-Pandemie macht die große Bedeutung der Medizinethik auf besondere Weise sichtbar. Claudia Bozzaro erklärt im Interview, in welchem Spannungsfeld sich die Entscheidungsträger befinden und wie die Wissenschaft dabei helfen kann, Antworten auf drängende Fragen der Zeit zu finden.



**Die Pandemie zeigt, dass Mangelsituationen entstehen können und priorisiert werden muss. Was beschäftigt Sie dabei?**

Corona ist eine globale Herausforderung, die sich am ehesten durch internationale Anstrengungen lösen lässt. Was sich

**sind unsere Kliniken darauf vorbereitet? Welche Unterstützung können Sie als Medizinethikerin leisten?**

Die Medizinethik kann Beratung bieten: In den vergangenen Jahrzehnten sind schwierige Entscheidungssituationen wie zum Beispiel die einer Therapiebegrenzung Gegenstand ethischer Beratung gewesen. Auf diese Weise haben sich eine Reihe ethisch relevanter Kriterien herausgebildet, die zur guten Entscheidungsfindung beitragen können. Wie sich ein Behandlungsteam letztlich entscheidet, bleibt aber in dessen Verantwortung. Die Medizinethik ist eine Reflexions- und Orientierungswissenschaft. Sie ist und darf kein Ersatz für das moralische Gewissen und die Verantwortung der Entscheidungsträgerinnen und -träger sein.

*„Eine Konkurrenz um Impfstoffdosen ist nicht nur das Gegenteil von Solidarität – das ist kurzsichtig.“*

**Claudia Bozzaro**, Professorin für Medizinethik, Christian-Albrechts-Universität zu Kiel

Foto: Christian Hannes

**Jenseits der Corona-Pandemie werfen die demografische Entwicklung und der medizinisch-technische Fortschritt neue medizin- und sozialetische Fragen auf. Mit welchen Schwerpunkten setzt sich Ihr Institut auseinander?**

aber aktuell bei der Impfstoffverteilung zeigt, ist das Gegenteil. Reiche Länder konkurrieren um Impfpullen, arme Länder gehen leer aus. Das ist nicht nur das Gegenteil von Solidarität und Altruismus, das ist kurzsichtig. Schon die Tatsache, dass die brasilianische und südafrikanische Mutation des Virus bereits in quasi allen Ländern Europas angekommen sind, zeigt, dass wir das Problem nicht einfach damit lösen können, dass wir bei uns impfen und die Bevölkerung in den Niedriglohnländern der Welt ignorieren. Wir brauchen globale und nachhaltige Gesundheitsstrategien – auch mit Blick auf zukünftige Pandemien.

**Wie beurteilen Sie die Situation in Deutschland?**

Uns geht es noch vergleichsweise gut. Natürlich gab es schon vor der Pandemie Mangelsituationen und Priorisierungen. Ich gehe davon aus, dass wir in den kommenden Jahren eine Verschärfung erleben werden – weil Therapien teurer werden und der Anteil der Bevölkerung, der älter ist und an chronischen Erkrankungen leidet, steigt. Wir brauchen dringend eine transparente und öffentliche Diskussion über Mangelsituationen und Priorisierungen im Gesundheitswesen.

**Besonders in der Intensivmedizin kann es zu ethisch schwierigen Entscheidungssituationen kommen. Wie**

Neben der Beschäftigung mit den „klassischen“ Themen der klinischen Ethik, beispielsweise die Herausforderungen am Lebensanfang und -ende, stehen Fragen der Forschungsethik im Vordergrund – etwa nach dem vertretbaren Umgang mit Forschungsdaten. Darüber hinaus beschäftigen uns die großen soziokulturellen und gesellschaftspolitischen Themen. So zum Beispiel Fragen nach der angemessenen Behandlung chronischer Erkrankungen. Aber auch das Problem einer gerechten und nachhaltigen Ausrichtung der Medizin spielt eine große Rolle.

**Welchen Stellenwert hat die Medizinethik im Medizinstudium?**

Hier hat sich einiges getan: Seit dem Jahr 2003 ist das Fach Geschichte, Theorie und Ethik fest im Curriculum als Pflichtfach verankert.

**Was ist Ihr Eindruck in der aktuellen Lage: Bekommen ethische Fragen eine höhere Aufmerksamkeit und mehr Gewicht?**

Eindeutig ja! Hier sind vor allem die Thematik der Triage zu nennen sowie die Frage der Priorisierung bei der Impfstoffvergabe durch die Diskussionen über die Abwägung verschiedener Interessen und Risiken. ◀

• bh/kö



FAKTEN & HINTERGRÜNDE

FORSA-UMFRAGE

# Digital gewinnt

Ist das Gesundheitssystem den Herausforderungen der Pandemie gewachsen? Ja, meint der überwiegende Anteil der Menschen in Schleswig-Holstein und Westfalen-Lippe, die an einer ForSA-Umfrage der AOK NordWEST teilgenommen haben.

Die Umfrage zur medizinischen Versorgung im ländlichen Raum hat gezeigt, wie dringend digitale Lösungen im Gesundheitswesen benötigt werden. „Das Coronavirus kann einen Schub in der Digitalisierung des Gesundheitswesens leisten, der dringend benötigt wird“, sagt Bernd Marchowitz, Leiter Ambulante Versorgung der AOK NordWEST. Gerade telemedizinische Services wie die digitale Fernuntersuchung, -diagnose und -überwachung hätten in der Pandemie ihre Vorteile bewiesen. Telemedizin werde künftig ein wichtiger Baustein sein, um medizinische Expertise ortsunabhängig sicherzustellen. „Das verbessert nicht nur die Versorgung in ländlichen Regionen. Digitale Vernetzung ist der Schlüssel, um die Potenziale der sektorenübergreifenden Versorgung zu erschließen“, so Marchowitz.

Auch in der Bevölkerung finden telemedizinische Leistungen immer größeren Anklang. So stieg die Zahl derjenigen, die sich telemedizinische Angebote wie beispielsweise Videosprechstunden mit dem Arzt generell vorstellen können, in Westfalen-Lippe und Schleswig-Holstein deutlich an

(s. Grafik links). Vor allem Männer signalisierten hier Bereitschaft. Die Umfrage zeigt zudem, dass die Menschen in beiden Regionen mit dem Gesundheitssystem in Pandemiezeiten zufrieden sind (s. Grafik rechts). Sowohl die wohnortnahe medizinische und pflegerische Versorgung als auch die Notfallversorgung haben demnach gut funktioniert. Das zeigt, dass die Menschen in diesen schwierigen Zeiten dem Gesundheitswesen vertrauen und sich auf Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten und Krankenhäuser verlassen können.

Der ohnehin hohe Stellenwert des Themas Gesundheit hat während der Pandemie noch weiter zugenommen. Bei der Frage, um welche Themen sich die Bundesregierung am meisten kümmern sollte, steht die Stärkung des Gesundheitssystems, der Gesundheitsberufe und -forschung in Schleswig-Holstein mit 83 Prozent auf dem ersten Platz. In Westfalen-Lippe rangiert dieser Wunsch mit 75 Prozent auf Platz drei nach der Investition in Schule, Bildung und Kinderbetreuung (84 Pro-

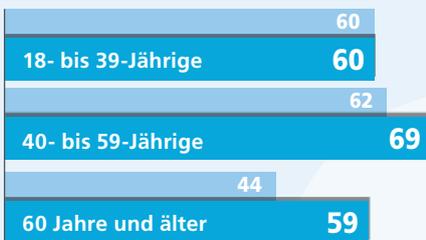


## AUF EINEN BLICK

Es können sich grundsätzlich vorstellen, die Möglichkeit einer **Videosprechstunde** zu nutzen:

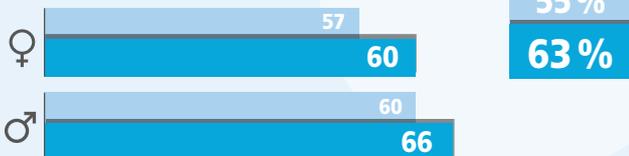
2019 2020

Alter



Schleswig-Holstein  
GESAMT

Geschlecht



55 %  
63 %

Alter



Westfalen-Lippe  
GESAMT

Geschlecht



47 %  
66 %



## FAKTEN & HINTERGRÜNDE



zent) und der Forderung nach Klimaschutz und nachhaltigem Umbau der Wirtschaft (76 Prozent). „Das Coronavirus hat unsere Gesellschaft aufgerüttelt und den Wert unseres Gesundheitswesens wieder in den Fokus gerückt. Die Menschen reagieren viel sensibler auf Themen der Gesundheitspolitik und Gesundheitsversorgung“, so Marchlowitz.

Die Forsa-Befragung bringt aber auch Kritikpunkte an den Tag: So sehen es 56 Prozent der Befragten im Norden und 60 Prozent im Westen mit Sorge, dass Krankenhäuser nicht zwingend notwendige Operationen in der ersten Hochphase der Pandemie verschieben mussten. Die Mehrfachbelastung für pflegende Angehörige empfanden 41 Prozent der Befragten während des ersten und zu Beginn des zweiten Lockdowns als problematisch.

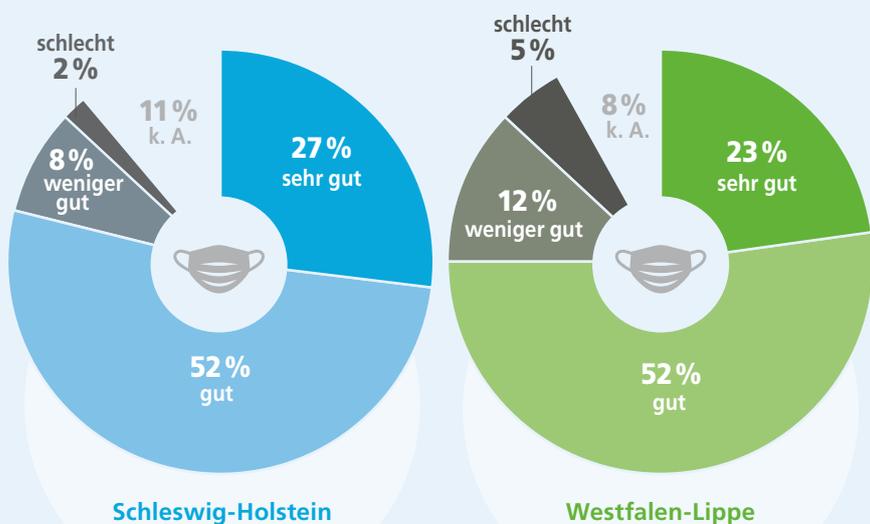
Die derzeitige Ausnahme-situation macht deutlich, dass die medizinische Versorgung bislang zwar gut funktioniert hat, sie künftig aber noch viel stärker sektorübergreifend organisiert und flexibel koordiniert werden muss. „Ohne

*„Corona hat weder die Verhältnisse noch das Verhalten von Patienten nachhaltig verändert.“*

**Bernd Marchlowitz**  
Leiter Ambulante Versorgung AOK NordWest

entsprechende Reformen ist davon auszugehen, dass wir auch nach der Pandemie zum alten Auslastungsgrad mit unnötigen Doppel- und Mehrfachuntersuchungen, unwirtschaftlichen Strukturen und Defiziten in der Notdienst- und Notfallversorgung zurückkehren werden. Denn die Corona-Ereignisse haben weder die Verhältnisse noch das Verhalten von Patienten nachhaltig verändert“, sagt Marchlowitz. • ae

Die **Gesundheitsversorgung** hat während der ersten Hochphase der Corona-Pandemie funktioniert:



## GESETZGEBUNG



### Rechtssicherheit für Notfallsanitäter

Notfallsanitäter dürfen eigenverantwortlich auch invasive heilkundliche Maßnahmen ergreifen, um Lebensgefahr oder wesentliche Folgeschäden vom Patienten abzuwenden. Das gilt bis zum Eintreffen des Notarztes bzw. bis zum Beginn einer ärztlichen Versorgung. Welche Maßnahmen sie vornehmen dürfen, richtet sich nach ihrem Kompetenzniveau. Die neue Regelung im Notfallsanitätergesetz schafft Klarheit. Bisher waren solche Eingriffe bei einem Notstand im Sinne des Strafgesetzbuches legitimiert.



### Geschlechterparität in der Chefetage

Das „Zweite Führungspositionen-Gesetz“ regelt die Geschlechterparität in den Spitzenämtern der Sozialversicherungsträger. In mehrköpfigen Vorständen der Krankenkassen sowie Geschäftsführungen der Renten- und Unfallversicherungsträger müssen künftig beide Geschlechter vertreten sein. Bestehende Ämter können bis zu ihrem vorgesehenen Ende ausgeübt werden. Der Bundesrat fordert analoge Regelungen für Kassen(zahn)ärztliche Vereinigungen, Spitzenverbände und Medizinische Dienste.



### Notfallvertretung durch Ehegatten

Die Reform des Vormundschafts- und Betreuungsrechts sieht vor, dass Ehegatten automatisch gegenseitig vertretungsberechtigt sind, wenn ein Partner aufgrund von Bewusstlosigkeit oder einer Krankheit seine Angelegenheiten der Gesundheitspflege vorübergehend rechtlich nicht besorgen kann. Damit wird für medizinische Akutsituationen erstmals ein gesetzliches Notvertretungsrecht geschaffen, das den Ehegatten berechtigt, unter anderem in medizinische Eingriffe einzuwilligen oder diese zu untersagen.

Illus: iStockphoto/widolo baguez/Janis Abolins  
 Fotos: iStockphoto/kupicoo/aharez/simonkr



## LOKAL &amp; REGIONAL

SCHLESWIG-HOLSTEIN

## Mehr Qualität in der Krankenhausplanung

Schleswig-Holstein hat sein erstes Krankenhausgesetz. Ziel ist eine bessere Versorgungsqualität sowie mehr Sicherheit für die Patienten.



Foto: iStockphoto/Goodboy Picture Company

Im Krankenhaus soll die Qualität eine größere Rolle spielen.

Seit 1. Januar gibt es in Schleswig-Holstein erstmals ein Landeskrankenhausgesetz (LKHG). Es enthält auch Qualitätsaspekte für die Krankenhausplanung. Ziel ist die Stärkung der Patientensicherheit sowie die Ausweitung der Qualitätssicherung in den Krankenhäusern. Die AOK NORDWEST begrüßt diese Ergänzung. „Qualitätsaspekte müssen

fester Bestandteil der Krankenhausplanung sein, um die Versorgungsqualität zu sichern und weiter zu verbessern“, so Thomas Fritz, Leiter des Unternehmensbereichs Krankenhäuser & Rehabilitation. Außerdem wird das Gesundheitsministerium Schleswig-Holstein erstmals die Rechtsaufsicht über die Krankenhäuser im Land übernehmen. Damit soll sichergestellt werden, dass die neuen Regelungen des LKHG tatsächlich eingehalten werden. Bei der Neuerstellung des Krankenhausplanes durch das Ministerium erwartet die AOK NORDWEST die konsequente Nutzung der neuen Gestaltungsmöglichkeiten. Insbesondere die Konzentration bestimmter Leistungen auf spezialisierte Kliniken wären ein entscheidender Beitrag für die Qualitätssicherung.

• me

ÄRZTLICHE ZWEITMEINUNG

## Operation? Das Recht auf zweite Meinung

Die Möglichkeit, einen weiteren Mediziner zu konsultieren, soll zukünftig jährlich um zwei Diagnosen ergänzt werden. Unnötige OPs könnten so verhindert werden.

Das Zweitmeinungsverfahren ermöglicht Versicherten eine weitere unabhängige ärztliche Konsultation. Bisher gilt dies für geplante Operationen an Rachenmandeln, Gebärmutterentfernungen, bei arthroskopischen Eingriffen am Schultergelenk sowie seit 2021 auch für das Einsetzen einer Knie-Endoprothese und die Amputation bei einem diabetischen Fuß. Nach dem Gesetzesentwurf zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung soll der G-BA ab 2022 jährlich mindestens zwei weitere Eingriffe bestimmen. Eine Auswertung der AOK NORDWEST zeigt jedoch: Versicherte nehmen die Leistung bisher kaum in Anspruch. Ärzte klären zwar über den Anspruch auf, zu Untersuchungen durch einen weiteren Mediziner kommt es aber meist nicht. „Die Arzt-Patienten-Verhältnisse scheinen derart gefestigt zu sein, dass Patienten überwiegend Vertrauen in die Diagnose und Therapieempfehlung der Erstmeiner haben“, so Bernd Marchowitz, Leiter Ambulante Versorgung der AOK NORDWEST. Gleichwohl begrüßt die AOK NORDWEST die geplante Erweiterung auf weitere Operationen. „Das Einholen einer zweiten Meinung zum Befund kann bei Zweifeln die bestmögliche Behandlung sicherstellen und unnötige Operationen vermeiden.“



Foto: iStockphoto/finidfranz

Ärztliche Zweitmeinung: Die Möglichkeit wird ausgeweitet.

• bm

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

#### Antibiotika-Kampagne wirkt



In NRW sind die Antibiotika-Verordnungen 2020 im Bundesdurchschnitt am stärksten rückläufig gewesen. Lagen sie 2019 zehn Prozent über dem Bundeschnitt, sind es 2020 noch rund fünf Prozent. An der von der AOK NORDWEST initiierten Kampagne „Damit Antibiotika auch morgen noch wirken“ waren das MAGS und alle anderen Akteure im Gesundheitswesen in NRW beteiligt.

Informiert wurde über Flyer, Plakate, in Online-Medien und während der Aktionswoche im Februar 2020. Mit minus 12,6 Prozent im ersten und

minus 24,2 Prozent im dritten Quartal verzeichneten die Verordnungszahlen in Westfalen-Lippe bundesweit den größten Rückgang. Darin sind neben Effekten der Kampagne auch coronabedingte Rückgänge enthalten. Ärzte berichten außerdem, dass der „Wunsch“ nach einem Antibiotikum deutlich abgenommen hat. Ein undifferenzierter Einsatz von Antibiotika fördert Resistenzen.

#### Diabetes: Weniger Fußamputationen

Rund 235.000 AOK-Versicherte in Westfalen-Lippe sind an Diabetes mellitus Typ 1 oder 2 erkrankt – in Schleswig-Holstein rund 80.000. Für die Betroffenen steigt das Risiko für Schäden an Nerven und Blutgefäßen und im fortgeschrittenen Stadium für (Teil-)Amputation von Fuß oder Unterschenkel. Laut WIdO-Heilmittelbericht sank in den letzten zehn Jahren die Fuß-Amputationsrate in WL um 12,9 Prozent, in Schleswig-Holstein um 7,9 Prozent. Zugleich stieg die Zahl pod-



## LOKAL &amp; REGIONAL

INNOVATIONSFONDSPROJEKTE

## Vernetzung zwischen Forschung und Praxis

Ab Mitte dieses Jahres starten die beiden Projekte „DigiNet“ und „Telementor COPD“. Die AOK NORDWEST ist als Konsortialpartner mit dabei.



Zwei neue Projekte nehmen die Lungen in den Blick.

Die Programme „DigiNet“ und „Telementor COPD“, an denen die AOK NORDWEST als Konsortialpartner beteiligt ist, wurden für eine Förderung durch den G-BA ausgewählt und sollen Mitte 2021 starten. „DigiNet“ optimiert die molekular gesteuerte Therapie bei Patienten mit fortgeschrittenem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC). Das Projekt nutzt die Strukturen des nationalen Netzwerks Genomische Medizin (Projektleitung), das bereits eine umfassende Therapie des NSCLC etabliert hat. In Modellregionen soll eine transektorale digitale Vernetzung von Ärzten und Patienten mit den Experten der Spitzenzentren in Köln und Berlin erreicht werden.

Der „Telementor COPD“ unter Projektleitung der Lungenclinic Großhansdorf soll die ambulante Versorgung von COPD-Patienten, deren Gesundheit und Lebensqualität verbessern. Eine digitale Gesundheitsanwendung mit Trainingselementen soll die Progression der Erkrankung verlangsamen. Ein Telemonitoring der Vitalparameter ermöglicht die präventive Intervention und soll so die Häufigkeit von Verschlimmerungen und Krankenhausaufenthalten reduzieren. Geplant ist eine engere Zusammenarbeit zwischen stationären und ambulanten Akteuren, um die sektorenübergreifende Versorgung zu stärken. • bl

UNNÖTIGE BELASTUNG

## „Babyfernsehen“ ist jetzt verboten

Mit einer neu in Kraft getretenen Verordnung sollen medizinisch nicht notwendige Ultraschalluntersuchungen von Schwangeren vermieden werden.

Seit Januar 2021 sind medizinisch nicht begründete Ultraschalluntersuchungen von Schwangeren nicht mehr erlaubt, wenn dabei das ungeborene Kind dem Ultraschall ausgesetzt wird. Eine neue Verordnung im Strahlenschutzgesetz schützt Embryos vor unnötigen Belastungen durch Untersuchungen ohne ärztliche Indikation. Das Verbot umfasst auch die als „Babyfernsehen“ beliebten 3-D- und 4-D-Verfahren, die viele Praxen Schwangeren als Selbstzahlerleistungen (IGeL) angeboten haben. Die AOK NORDWEST



Unnötige Untersuchungen soll es nicht mehr geben.

hatte sich bisher an den Kosten beteiligt. Diese Leistungen wurden aber nicht nur zur Schließung der Lücke zwischen medizinisch notwendigen Leistungen und unter Umständen sinnvollen Leistungen genutzt, sondern als „Babyfernsehen“. „Sorgen über möglicherweise entstehende Versorgungslücken sind unbegründet“, so Marc König, Leiter Serviceleistungen der AOK NORDWEST: „Für jede Schwangere sind in den Mutterschafts-Richtlinien drei Ultraschall-Screenings vorgesehen. Bei Unregelmäßigkeiten gehören weitere Untersuchungen zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherungen.“ • sd

Mehr Infos unter:  
[igel-monitor.de](https://igel-monitor.de)

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

logischer Behandlungen. „Wir führen das vor allem auf die strukturierten Behandlungen im Disease-Management-Programm (DMP) ‚AOK-Curaplan‘ zurück. Darin sind regelmäßige ärztliche Kontrollen der Füße vorgesehen. Mit der fachgerechten Behandlung können Schäden wie das diabetische Fuß-Syndrom und das Risiko für Amputationen reduziert werden“, so Jessica van Steegen, Fachbereichsleiterin Ärzte der AOK NORDWEST.

Mehr Infos unter:

[wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/heilmittelbericht/2020/](https://wido.de/publikationen-produkte/buchreihen/heilmittelbericht/2020/)

### Impfung gegen Grippe auch in Apotheken

Gripeschutzimpfungen sind in Schleswig-Holstein bald auch in Apotheken möglich. Dazu haben die AOK NORDWEST und der pharmazeutische Großhändler GEHE ein Modellprojekt vereinbart. Bereits im Laufe des Jahres könnten im Norden über 150 Apotheken AOK-Versicherten die Impfung gegen Influenza anbieten. Die logistischen Vorbereitungen laufen an. Dazu gehören die Beitrittserklärungen der Apotheken und die Qualifizierung der Apotheker. „Ge-

meinsames Ziel ist es, die Durchimpfquote der Bevölkerung weiter zu steigern“, sagt Dr. Dieter Herzig, Apotheker bei der AOK NORDWEST. Nach Angabe der Ständigen Impfkommision am Robert Koch-Institut seien nur 35 Prozent der Risikogruppe der über 60-Jährigen gegen Influenza geimpft. In Westfalen-Lippe laufen dazu derzeit Gespräche mit dem Apothekerverband. Grundlage für die Modellprojekte ist das zum 1. März 2020 in Kraft getretene Marnerschutzgesetz.



## INNOVATION &amp; IMPULSE

## PRAXIS



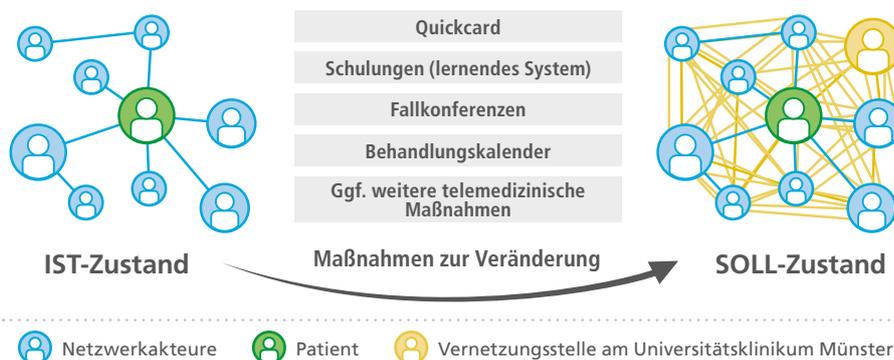
## Was ist eigentlich ...

... die EMA

Die Europäische Arzneimittel-Agentur, englisch European Medicines Agency (EMA), ist für die Bewertung und Überwachung von Human- und Tierarzneimitteln innerhalb der Europäischen Union (EU) und des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) zuständig. Seit März 2019 hat die Behörde ihren Sitz in Amsterdam, zuvor war sie in London ansässig. Bedingt durch den Brexit war jedoch eine Verlagerung des Standorts notwendig geworden. Eine der wichtigsten Aufgaben der Agentur ist die Zulassung von Arzneimitteln. Unternehmen beantragen bei der EMA eine einzige Genehmigung für das Inverkehrbringen, die von der Europäischen Kommission ausgestellt wird. Wird die Genehmigung erteilt, kann das Arzneimittel in der gesamten EU und im EWR vertrieben werden. So entscheidet die EMA auch über die Zulassung der Impfstoffe gegen das Coronavirus. Ein weiterer Schwerpunkt ist die fortlaufende Überwachung der Sicherheit von bereits in der EU zugelassenen Arzneimitteln (Pharmakovigilanz). Die Europäische Arzneimittel-Agentur definiert Sicherheitsstandards und koordiniert das Pharmakovigilanzsystem der Europäischen Union (EudraVigilance). Die Arbeit der EMA wird von einem Verwaltungsrat (Management Board) überwacht. Das Gremium ist mit Vertretern aus den EU- (und assoziierten) Ländern besetzt, die durch Beauftragte des Europäischen Parlaments, Vertreter der Europäischen Kommission sowie durch Repräsentanten von Ärzte-, Tierärzte- und Patientenverbänden ergänzt werden. ◀

## ParkinsonAKTIV vernetzt Expertenwissen im Münsterland

Mithilfe des Projekts soll die individuelle Behandlung der Patientinnen und Patienten mit aktivierenden Therapien verbessert werden. Unabhängig vom Wohnort wird so der Zugang zu hochqualifizierter Versorgung gesichert.



Parkinson ist die in Deutschland häufigste neurodegenerative Bewegungsstörung und nicht heilbar. Durch absterbende Nervenzellen werden zunächst die Bewegungen der Betroffenen langsamer und steifer. Gang-, Sprech- und Schluckstörungen oder kognitive Beeinträchtigungen können dazukommen. Mithilfe von Medikamenten und einer aktivierenden Therapie, bestehend aus Physio-, Ergo- und/oder Logopädie, kann der fortschreitende Prozess positiv beeinflusst werden. Bislang erhält lediglich ein Drittel aller Patienten eine solche Therapie.

Mit ParkinsonAKTIV bietet die AOK NORDWEST als Konsortialpartner der Uniklinik Münster nun ein zusätzli-

ches Angebot. Eine digitale Kommunikationsplattform soll – mithilfe hinterlegter Quickcards – die Abstimmung zwischen den Behandlern unterstützen. Die Quickcards enthalten patientenrelevante Informationen und Therapieempfehlungen. Ziel ist eine ganzheitliche Behandlung, bei der die aktivierende Behandlung in den Fokus rückt. Die digitale Vernetzung stellt das parkinsonspezifische Wissen im gesamten Parkinsonnetz Münsterland+ zur Verfügung und wirkt Versorgungsdefiziten entgegen. • ks

[ukm.de](https://ukm.de) > [Medizin & Pflege](#) > [Kliniken](#) > [Neurologie](#) > [Parkinsonnetz Münsterland+](#)

## Transparenzbericht gibt Orientierung

In der Kranken- und Pflegeversicherung macht Qualität den Unterschied. Wie kann diese Qualität fassbar gemacht werden? Im erstmals veröffentlichten Transparenzbericht der AOK NORDWEST finden sich umfangreiche Informationen zu Services, relevanten Angeboten und Leistungsleistungen der AOK. Damit wird eine langjährige Forderung der Politik umgesetzt. Die Patientenbeauftragte der Bundesregierung Claudia Schmütke begrüßte den Vorstoß der AOK „außerordentlich“. Das sei ein Schritt in die

richtige Richtung, dem weitere Krankenkassen folgen sollten. Die AOK-Zahlen zeigten, wie wertvoll ein nachvollziehbarer Leistungsvergleich der Krankenkassen sein kann. „Versicherte hätten damit erstmalig die Möglichkeit, im Vorfeld eines konkreten Leistungsfalles die Qualität der Arbeit einer Krankenkasse besser einzuschätzen“, so die Beauftragte. • sm

Mehr lesen unter:  
[aok.de/pk/nordwest/inhalt/transparenzbericht-aok-8](https://aok.de/pk/nordwest/inhalt/transparenzbericht-aok-8)



INNOVATION & IMPULSE

# Verschärfung bei Mindestmengen vorgesehen

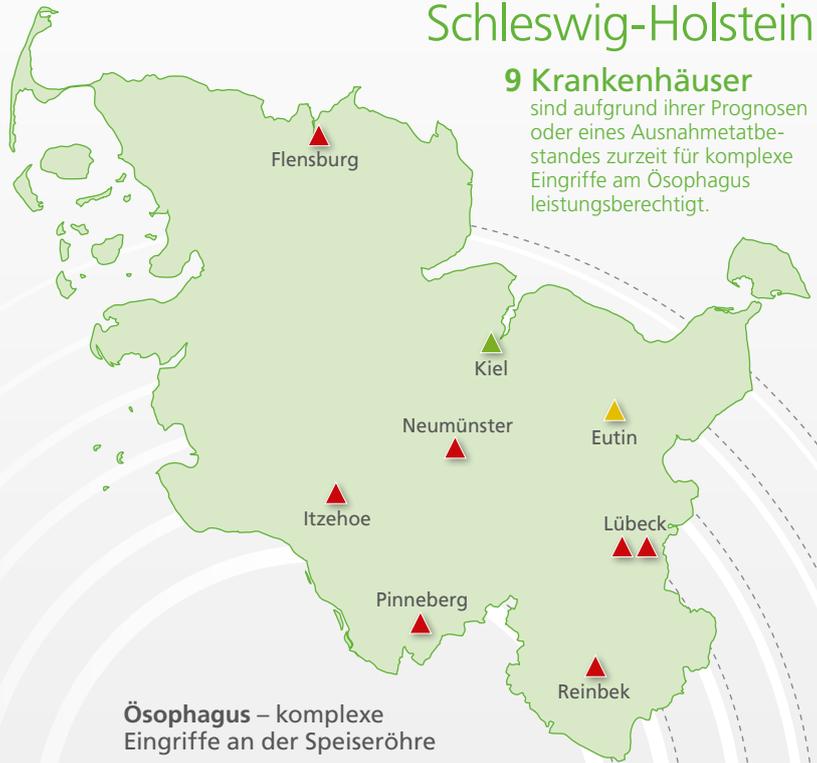
Mindestmengen sollen gewährleisten, dass besonders schwierige Eingriffe nur dort stattfinden, wo Behandlungsteams über die entsprechende Erfahrung verfügen. Bisher gelten sie für sieben komplexe Eingriffe. Im europäischen Vergleich fallen die Mindestmengen hierzulande eher niedrig aus. Für zwei Leistungsbereiche sollen sie nun erhöht werden. Bei komplexen Eingriffen an der Speiseröhre von 10 auf 26, gültig ab 2023, und bei der Versorgung von Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.250 Gramm von 14 schrittweise ab 2023 auf 20 und 2024 auf 25. Die AOK NordWest begrüßt die neuen Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses. „Höhere Mindestmengen fördern die Konzentration komplexer Leistungen und die Spezialisierung der Kliniken. Das erhöht die Behandlungsqualität für die Patienten“, meint Thomas Fritz, Leiter des Bereichs Krankenhäuser und Rehabilitation.

Am Beispiel der Speiseröhren-OPs wird die Wirkung der neuen Vorgaben deutlich: Nach den aktuellen Fallzahlen und Prognosen würden nur einige Kliniken in Schleswig-Holstein und Westfalen-Lippe die ab 2023 geltende Mindestmenge erreichen (siehe Grafik). In der Konsequenz müssen sich diese Leistungen künftig auf weniger Kliniken konzentrieren. Zusätzlich will die Bundesregierung die Mindestmenvorgaben mit dem „Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung“ nachschärfen: So sollen unter anderem die Ausnahmen beim Unterschreiten der Mindestmengen eingeschränkt und die aufschiebende Wirkung von Klagen abgeschafft werden. „Das ist überfällig“, so Thomas Fritz, denn die langwierigen Klageverfahren würden die konsequente Anwendung der Mindestmengen konterkarieren. „Viele Krankenhäuser, die wegen zu geringer Mengen von der Leistungserbringung ausgeschlossen wurden, konnten aufgrund der aufschiebenden Wirkung ihrer Klage weiter Leistungen erbringen. Häufig über Jahre hinweg, ohne die Mindestmenge zu erreichen.“

• me

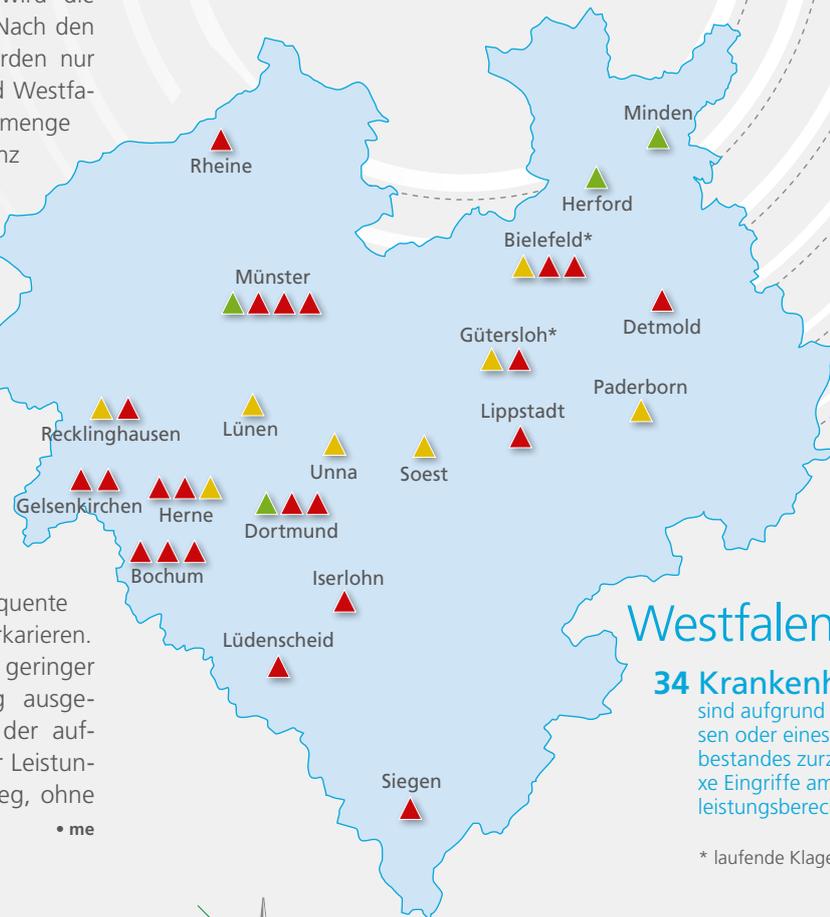
## Schleswig-Holstein

**9 Krankenhäuser** sind aufgrund ihrer Prognosen oder eines Ausnahmetatbestandes zurzeit für komplexe Eingriffe am Ösophagus leistungsberechtigt.



## Westfalen-Lippe

**34 Krankenhäuser** sind aufgrund ihrer Prognosen oder eines Ausnahmetatbestandes zurzeit für komplexe Eingriffe am Ösophagus leistungsberechtigt.



\* laufende Klageverfahren



## FORSCHUNG &amp; PRAXIS



ARZNEIMITTELVERSORGUNG

# Den Nachschub sichern

Immer wieder waren in der Vergangenheit bestimmte Medikamente nicht verfügbar. Die Corona-Pandemie hat wieder einmal gezeigt, dass bisherige Instrumente nicht ausreichen, um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten. Weitere Schritte sind notwendig.

**W**ie entscheidend die Sicherung der Arzneimittel- und Impfstoffversorgung ist, hat die Corona-Pandemie eindrucksvoll gezeigt. Lieferengpässe beschäftigen das deutsche Gesundheitssystem jedoch nicht erst seit den Zeiten von Corona. Es zeigt sich seit Langem, dass umfassende Kenntnisse über die Bedingungen, die Orte und die Art und Weise der Arzneimittelproduktion vonnöten sind. Nur dann kann vorbeugend gehandelt werden, um Lieferschwierigkeiten gar nicht erst eintreten zu lassen.

Doch was ist zu tun? Zunächst müssen die Arzneimittelhersteller für mehr Transparenz sorgen. Dabei hat sich gezeigt, dass freiwillige Meldungen nicht ausreichen. Der Gesetzgeber hat daher mit dem Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz und dem Faire-Kassenwettbewerb-Gesetz gehandelt. So müssen nun Pharma-Unternehmen und Großhändler vorhersehbare Lieferengpässe bei Arzneimitteln dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) melden. Es kann Daten zu Absatzmengen einzelner Arzneimittel anfordern und eine Kontingentierung oder Lagerhaltung verlangen.

*„Die gesamte Lieferkette von Arzneimitteln muss transparent sein.“*

Birgit Ewen

Fachbereichsleiterin Arzneimittel der AOK NordWest

Ein solches Frühwarnsystem reicht aus Sicht der AOK nicht aus. Um Lieferengpässe zu vermeiden, braucht es vollständige Transparenz über die gesamte Lieferkette: vom pharmazeutischen Hersteller über den Großhandel bis hin zu den Apotheken. Um auf kurzfristige Engpässe und länger andauernde Lieferschwierigkeiten reagieren zu können, sollten größere Reserven vorhanden sein. Dafür brauchen die pharmazeutischen Unternehmen

einen Zugriff auf Wirkstoffmengen, die den Versorgungsbedarf von fünf Monaten decken. Deutschland alleine wird allerdings wenig erreichen. Mehr Kooperation der EU-Staaten ist nötig. Was nützt es, wenn jeder Mitgliedsstaat Frühwarnsysteme und Steuerungsmaßnahmen eigenständig handhabt?

Bereits gehandelt hat die AOK-Gemeinschaft und ihre Rabattverträge um Regelungen ergänzt, die sie gegen Produktions- und Lieferausfälle absichern. „Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass Vorsorge jederzeit verfügbar sein. Das muss auch für Arzneimittel gelten“, sagt Birgit Ewen, Fachbereichsleiterin Arzneimittel der AOK NordWest. Die AOKs haben bereits einen Schritt in die-

## DREI FRAGEN AN ...



### Die EU hat die Marktmacht

Europa muss unabhängiger von China und Indien werden, meint Peter Liese

**Peter Liese**  
Gesundheitspolitischer Sprecher der EVP-Christdemokraten im EU-Parlament

- 1 Welche Rolle spielt Europa, um Lieferengpässen zu begegnen?**  
Es ist wichtig, die Frage der Lieferengpässe bei Arzneimitteln anzugehen. Wir dürfen nicht weiter so abhängig von China und Indien sein. Allerdings macht es keinen Sinn, die Sache national anzugehen. Wir haben in Europa einen Binnenmarkt und Arzneimittel werden schon seit vielen Jahren von der Europäischen Arzneimittel-Agentur zugelassen. Daher brauchen wir ein europäisches Konzept. Die EU hat eine ausreichende Marktmacht.
- 2 Wie könnte ein europäisches Lieferkettengesetz einen Beitrag zur Arzneimittelsicherheit leisten?**  
Das Lieferkettengesetz diskutieren wir vor allem unter dem Blickwinkel, dass wir die Einhaltung der Menschenrechte auch in Drittstaaten besser kontrollieren können. Aber es kann uns auch helfen, die Versorgungssicherheit zu erhöhen. Sowohl für die Umwelt als auch für die in den Betrieben arbeitenden Menschen sind schlechte Standards gefährlich. Wenn wir es schaffen, hier mehr Transparenz und mehr Sorgfalt hineinzubringen, kann das auch den Standort Europa stärken.



FORSCHUNG & PRAXIS

se Richtung unternommen und ihre Verträge mit den Herstellern angepasst. Achteten sie bisher bereits bei Vertragsstart auf eine ausreichende Lagerhaltung, so ist nun die Vorhaltung einer Quartalsreserve Pflicht. Sie darf erst im letzten Quartal der Vertragslaufzeit von zwei Jahren abgeschmolzen werden. Auch die pharmazeutischen Großhandlungen sollten präventiv handeln und Bedarfe an bestimmten Arzneimitteln für vier statt bisher nur zwei Wochen vorhalten. Um bei der Arzneimittelproduktion mehr Transparenz und eine bessere Qualitätssicherung zu erzielen, müssen zudem auch die Auswirkungen auf Umwelt und Mensch mitgedacht werden. Die AOKs nehmen die pharmazeutischen Unternehmen stärker in die Pflicht und unterstützen sie bei der Einhaltung internationaler Umwelt- und Sozialstandards – denn deren Beachtung erhöht zugleich die Versorgungssicherheit.

Wie wichtig klare Vorgaben sind, zeigt die Vorbereitung der Grippezeit 2021/2022. Nach dem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses sollten über 60-Jährige ausschließlich mit einem Grippe-Hochdosisimpfstoff geimpft werden, der aber derzeit nur von einem Hersteller angeboten wird. Sollte die Verfügbarkeit dieses Impfstoffes nicht die Nachfrage decken, hätte kein Alternativ-Impfstoff geimpft werden können. Die AOK NORDWEST begrüßt die Lösung: Demnach haben die über 60-Jährigen auch Anspruch auf andere zugelassene Grippeimpfstoffe. Damit sichern wieder Produkte mehrerer Hersteller die Impfungen in der kommenden Grippezeit. • kö

AOK & MEDIEN

WIdO-Studie untersucht schädliche Umwelteinflüsse

Klimawandel, Wasserverschmutzung, Artensterben:

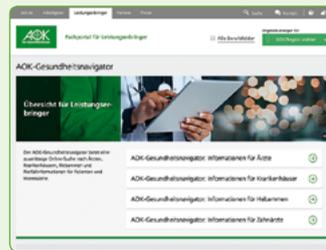
Umweltprobleme machen vielen Menschen Sorge. Das geht aus einer repräsentativen Bevölkerungsumfrage des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) hervor, die Anfang 2021 veröffentlicht wurde.



Mehr Infos und kostenloser Download unter: [wido.de](http://wido.de) > Publikationen & Produkte > WIdOmonitor > Versicherte > WIdOmonitor 1/2021



Neues aus dem AOK-Kosmos



Neuer AOK-Gesundheitsnavigator

Der AOK-Gesundheitsnavigator hilft bei der Suche nach einem passenden Arzt, Zahnarzt, Psychotherapeuten, Krankenhaus oder einer Hebamme. Gesucht werden kann nach verschiedenen Kriterien. Eine Ergebnisliste liefert umfangreiche Informationen zu den jeweiligen Angeboten.



Mehr Infos unter: [aok.de/gp/gesundheitsnavigator](http://aok.de/gp/gesundheitsnavigator)

NORDWESTFAKTOR jederzeit online

Diese Papierausgabe des NordWEST Faktors und alle bisherigen Ausgaben sind online als ePaper aufrufbar. Zusätzlich runden News das Angebot ab.



Mehr Infos unter: [aok.de/pk/nordwest/inhalt/informationen-und-positionen-zum-gesundheitswesen](http://aok.de/pk/nordwest/inhalt/informationen-und-positionen-zum-gesundheitswesen)

3 Was plant die EU, um die Produktion systemrelevanter Wirkstoffe in Europa zu fördern?

Wir brauchen gute Rahmenbedingungen für die pharmazeutische Industrie in der Europäischen Union und wir brauchen eine Änderung der Ausschreibung für lebenswichtige Medikamente. Es darf nicht länger mehr nur um den Preis gehen, auch Qualität und Versorgungssicherheit müssen eine stärkere Rolle spielen. Hierzu muss die Europäische Kommission zeitnah konkrete Vorschläge vorlegen.



Webseite zu Krankheiten in Deutschland

Das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) hat auf einer neuen interaktiven Webseite Informationen zur Verbreitung von 18 bedeutenden Krankheiten in Deutschland veröffentlicht. Differenziert nach 96 Raumordnungsregionen wird dargestellt, welche Region wie stark betroffen ist.



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

Illustration: iStockphoto/Spicyfruitel

Illustration: iStockphoto/Educester

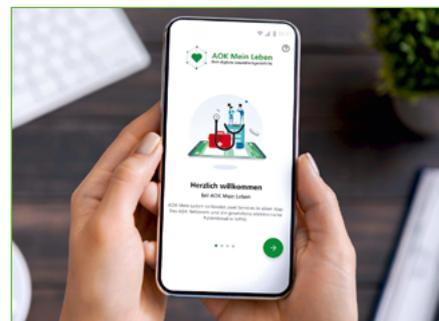


## EIN- &amp; AUSBLICKE

## AOK MEIN LEBEN

## App geht an den Start

Seit Anfang des Jahres bietet die AOK NORDWEST ihren Versicherten die elektronische Patientenakte (ePA) an. Zusätzlich zu medizinischen Befunden sollen weitere Daten wie zum Beispiel Medikations- oder Notfalldaten gespeichert werden können. Dies ermöglicht die App „AOK Mein Leben“ durch die Anwendungen eMedikationsplan und eNotfallpass. Versicherte und Leistungserbringer können verordnete Medikamente dort hinterlegen und Informationen wie Dosierung oder Einnahmegrund speichern. So erkennen die behandelnden Ärzte, ob neu verordnete Medikamente zur bestehenden Medikation passen. Im eNotfallpass werden relevante Daten hinterlegt, wie zum Beispiel zu benachrichtigende Personen, eine Patientenverfügung oder Allergien. Die Versicherten können die



Mit „AOK Mein Leben“ lassen sich zum Beispiel wichtige Daten für den Notfall hinterlegen.

Daten für Ärzte und Krankenhäuser abschließend freigeben. So geht im Notfall keine Zeit verloren und die Leistungserbringer sind mit allen wichtigen Informationen schnell versorgt. Versicherte ohne Smartphone haben die Möglichkeit, die ePA „offline“ zu nutzen. Dazu entschlüsseln die Versicherten ihre elektronische Gesundheitskarte (eGK) durch eine PIN, die im Kundencenter nach persönlicher Identifizierung generiert wird. Die Versicherten können dann zwar selbst keine Daten in der ePA speichern oder abrufen, aber die berechtigten Leistungserbringer. Wichtige Daten sind dann im Behandlungsfall über die eGK abrufbar. • ag



## GLOSSE

Von Kerim Köhne

## Keine Backups

Unerbittlich hat mich seit Mitte Februar die Software meines PCs jeden Morgen auf ein Jubiläum eingestimmt, auf das ich gern verzichtet hätte: „Keine Backups seit 339 Tagen, keine Backups seit 340 Tagen, keine Backups seit...“ blinkte es mir penetrant entgegen. Und am 21. März hatte ich es tatsächlich geschafft: ein Jahr Homeoffice. Das Beruhigende vorweg – mein Rechner auf dem Esszimmertisch hat durchgehalten, ganz ohne Backups. Und ich auch. Mein Büro kommt mir inzwischen als ein Ort aus längst vergangenen Zeiten vor. Aber was soll's: Die Arbeit ist die gleiche, nur die Rahmenbedingungen haben sich verändert. Das Telefon ist auf mein Smartphone umgestellt und so erreichen mich jetzt geschäftliche Anrufe zu allen möglichen und unmöglichen Zeiten: beim Bezahlen an der Supermarktkasse oder beim Kartoffelschälen. Und dann die nicht enden wollenden Videokonferenzen. Aber alles hat auch sein Gutes. Liegt mal nichts Dringendes an, geht es für eine Joggingrunde durch den Park – man muss ja die fehlende Bewegung durch den nicht mehr vorhandenen Arbeitsweg kompensieren. Auch diese Phase wird sicher irgendwann ein Ende haben. Ich frage mich nur: Brauche ich dann selbst ein Backup? ◀

## Sind Sonderrechte für Geimpfte legitim?

## PRO



Prof. Dr. Steffen Augsberg  
Rechtswissenschaftler, Universität  
Gießen, Mitglied im Deutschen Ethikrat

Unter der Prämisse, dass geimpfte Personen nicht infektiös sind, entfällt die zentrale Begründung der staatlichen Infektionsschutzmaßnahmen. Damit sind diese prinzipiell aufzuheben. Private dürfen ohnehin weitgehend frei entscheiden, mit wem sie vertragliche Beziehungen eingehen. Der Einwand, es sei unsolidarisch, Geimpften solche Vorteile zu gewähren, geht fehl: Solidarisches Verhalten bedeutet nicht, dass alle alles gemeinsam ertragen müssen. Es anderen zu gönnen, dass ihnen ein Stück weit Normalität zurückgegeben wird – auch das ist Solidarität.

## KONTRA



Prof. Dr. Volker Boehme-Neßler  
Rechtswissenschaftler, Schwerpunkt  
Öffentliches Recht, Universität Oldenburg

Der Lockdown ist hart. Wir alle wollen unser altes Leben zurück. Deshalb sagt der gesunde Menschenverstand: Wer geimpft ist, bekommt seine Freiheiten sofort wieder. Die Nichtgeimpften sind potenziell infektiös und bleiben im Lockdown. Aber das ist gefährlich. Denn dann machen wir vom Gesundheitszustand abhängig, wer Grundrechte hat und Freiheiten genießt – und wer nicht. Das widerspricht dem Menschenbild des Grundgesetzes. Es stigmatisiert die Nichtgeimpften. Und es beschädigt das Vertrauen in die demokratische Gleichheit und Solidarität.

## IMPRESSUM

NORDWESTFAKTOR – Hrsg.: AOK NORDWEST,  
44269 Dortmund, Kopenhagenerstr. 1, Tel.: 0231 4193-0

Redaktion: Tom Ackermann (ta), Simone Danowsky (sd), Melanie Eckart (me), Andrea Elsenplässer (ae), André Grave (ag), Bernd Haindl (bh) Leiter des Stabsbereichs Politik der AOK NORDWEST (verantwortl.), Robin Halm (roha), Julia Jankovic (jj), Kerim Köhne (kö), Bernd Letsch (bl), Susanne Mix (sm), Katharina Schwarze (ks), Bernd Marchlowitz (bm) Grafik: Sybilla Weidinger (Creative Director), 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.

