

# ORIGINAL

Der AOK-Newsletter für Betriebs- und Personalräte

27/10/2017

**AOK**  
Die Gesundheitskasse.

## DIE GUTE NACHRICHT

Seit 1. Oktober 2017 haben Patienten Anspruch auf ein Entlassmanagement, das heißt auf eine lückenlose Versorgung nach einem Krankenhausaufenthalt. Konkret bedeutet dies: Kliniken sind dazu verpflichtet, noch während eines Krankenhausaufenthalts die weitere Versorgung nach der Entlassung zu planen, soweit sie notwendig ist. Dazu zählen unter anderem die Organisation von Hilfsmitteln, Physiotherapie oder Haushaltshilfe. Das Krankenhaus kann auch für weitere sieben Tage die Arbeitsunfähigkeit bescheinigen und ein Rezept für die in den ersten Tagen benötigten Medikamente ausstellen.

[> Mehr Infos.](#)

## INHALT

### > Seite 3

#### Teure Kitas

Eltern müssen für die Betreuung ihrer Kinder immer mehr bezahlen, so eine aktuelle Studie.

### > Seite 4

#### Kranker Notfall

Die Notfallversorgung bedarf dringend der Reform. Die AOK zeigt, wie sie aussehen könnte.

## Patientenakte im Pilotbetrieb

In zwei Pilotregionen startet die AOK in Kürze ihr digitales Gesundheitsnetzwerk. Der Datenaustausch zwischen Patienten, Ärzten und Kliniken soll damit leichter werden.

[> Erfahren Sie mehr.](#)

# AOK-Gesundheitsnetzwerk vor dem Start

Die AOK-Gemeinschaft startet ihr digitales Gesundheitsnetzwerk zum Datenaustausch zwischen Patienten, niedergelassenen Ärzten und Kliniken in zwei Pilotregionen.

Beim digitalen Gesundheitsnetzwerk der AOK werden im Kern Patienten, niedergelassene Ärzte und Kliniken miteinander vernetzt und können medizinische Informationen austauschen. Das Netzwerk bietet eine digitale Akte. In dieser können teilnehmende Patienten ihre vom Arzt in der Praxis oder Klinik bereitgestellten Informationen jederzeit einsehen und anderen Ärzten zur Verfügung stellen. „Der sektorenübergreifende Austausch soll die optimale Behandlung der Patienten unterstützen und zu mehr Patientensicherheit führen“, sagt Martin Litsch, Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes. Ziel sei ein bundesweites Angebot für die AOK-Versicherten, das regional unterschiedlich ausgestaltet sein könne.

Das Projekt in Mecklenburg-Vorpommern startet in Kürze mit zwei Kliniken und dem Ärztenetz „HaffNet“. Für etwa 8.000 AOK-Versicherte steht zunächst ein Aufnahme- und Entlassmanagement in den beteiligten Kliniken und dem HaffNet zur Verfügung. Weitere Anwendungen wie ein elektronischer Impfpass und eine Medikationsliste sowie ein Notfalldatensatz sollen im weiteren Verlauf zum Einsatz kommen. Daneben besteht die Möglichkeit zum Hochladen eigener Dokumente sowie die Option,

vom Patienten erhobene Vitaldaten und Messwerte in die eigene Akte einfließen zu lassen und behandelnden Ärzten zur Verfügung zu stellen.

Zum Jahreswechsel folgt das zweite Pilotprojekt: Gemeinsam mit der Sana Kliniken AG und dem kommunalen Klinikkonzern Vivantes startet das AOK-Gesundheitsnetzwerk in Berlin in die Pilotphase. Beteiligt sind neun Kliniken von Vivantes sowie das Sana-Klinikum Lichtenberg. Zusammen versorgen sie jährlich etwa 114.000 AOK-Versicherte, die künftig die digitale Akte nutzen können.

Die AOK verfolge bei der Umsetzung ihres Netzwerkes keinen zentralen Ansatz wie bei der gematik, sagt AOK-

Vorstandschef Litsch. „Wir brauchen Ökosysteme statt Monokultur.“ Je nach regionaler Situation könnten unterschiedliche Anwendungen mit verschiedenen Partnern vor Ort umgesetzt werden.

Besonderes Merkmal des AOK-Netzwerkes sei die dezentrale Datenhaltung, die vor Datendiebstahl schütze, ergänzt Christian Klose, AOK-Projektleiter für das Gesundheitsnetzwerk. „Die Daten bleiben bei dem Arzt oder bei der Klinik, wo sie jeweils erhoben werden.“ Die AOK habe keinen Zugriff auf Patientendaten. Der Patient entscheide, welcher Arzt und welche Klinik welche Informationen einsehen dürfe, betont Klose.

[➤ Mehr Infos zum AOK-Gesundheitsnetzwerk.](#)

## Große Akzeptanz bei den Versicherten

Bei gesetzlich Versicherten stößt die Idee der digitalen Gesundheitsakte auf Zustimmung, wie aus einer YouGov-Umfrage für den AOK-Bundesverband hervorgeht.

**82 Prozent der Befragten halten es demnach für sinnvoll,** dass medizinische Daten in einer solchen Akte gespeichert werden, sodass Ärzte und Kliniken sie abrufen können.

**78 Prozent würden eine solche Akte selber nutzen.**



### Mütter unter Druck

Mütter stehen in Deutschland zunehmend unter Druck. Wie das Müttergenesungswerk (MGW) mitteilte, nahmen im vergangenen Jahr etwa 49.000 Mütter und 71.000 Kinder eine Mütter- oder Mutter-Kind-Kur in Anspruch. Das waren rund 25 Prozent mehr als vor fünf Jahren. Rund 87 Prozent der Kurpatientinnen litten an Erschöpfungszuständen bis zum Burn-out. Ursache ist laut MGW, dass nach wie vor viele Frauen trotz Berufstätigkeit die Hauptverantwortung für die Familienarbeit tragen. Entsprechend nannten 74 Prozent der befragten Mütter den ständigen Zeitdruck als Hauptbelastungsfaktor. An zweiter Stelle standen berufliche Anforderungen gefolgt von Problemen, Beruf und Kinder zu vereinbaren. Doch auch Väter leiden zunehmend an den Belastungen im Alltag. Rund 1.600 von ihnen nahmen 2016 eine Vater-Kur in Anspruch.

> Mehr Infos.



### Teure Kitas

Eltern müssen für die Betreuung ihrer Kinder in einer Kita immer mehr zahlen. Das zeigt eine Studie des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW). Gaben sie 2005 für ein Kind unter drei Jahren durchschnittlich 89 Euro im Monat für einen Kitaplatz aus, waren es 2015 knapp 171 Euro. Auch die Kosten für die Betreuung von über dreijährigen Kindern ist gestiegen: von 71 Euro monatlich im Jahr 1996 auf 98 Euro im Jahr 2015. Gleichzeitig wurden immer mehr Eltern von den Kitagebühren befreit (rund 16 Prozent). Allerdings müssten armutsgefährdete Haushalte, die für den Kitabesuch bezahlen, mit acht Prozent den gleichen Anteil ihres Einkommens aufbringen wie die übrigen Haushalte. Laut Statistischem Bundesamt besuchten im Jahr 2016 rund 93 Prozent der über dreijährigen Kinder eine Kita, bei den Kindern unter drei Jahren waren es 28 Prozent.

> Zur DIW-Studie

### § BRÖTCHENFRAGE

Trockene Brötchen und ein Kaffee sind kein Frühstück und somit nicht auf die Lohnsteuer anzurechnen. Das hat das Finanzgericht in Münster in folgendem Fall entschieden: Eine Softwarefirma hatte für seine 80 Mitarbeiter und Kunden täglich etwa 150 Laugen-, Käse- und Schokobrötchen bestellt und kostenlos zum Verzehr angeboten. Außerdem konnten sich die Mitarbeiter und Gäste den ganzen Tag am Kaffeeautomaten bedienen. Das zuständige Finanzamt betrachtete dieses Angebot als kostenloses Frühstück und verlangte von der Firma, die Brötchen und Getränke als Sachbezug mit den amtlichen Sachbezugswerten von 1,50 Euro bis 1,57 Euro je Mitarbeiter und Arbeitstag zu versteuern. Dagegen klagte das Unternehmen. Die Richter gaben ihm Recht. Ihrer Meinung nach gehört zu einem Frühstück mindestens auch ein Brot-aufstrich. Deshalb handele es sich bei dem kostenlosen Brötchenkorb nur um einen Sachbezug in Form von Kost, für den eine andere Freigrenze gilt. Diese hatte das Unternehmen jedoch nicht überschritten.



Finanzgericht Münster,  
Az: 11 K 4108/14

## AOK legt Konzept für den Notfall vor

Überfüllte Notaufnahmen an den Kliniken, genervte Patienten, überforderte Behandlungsteams: Die Notfallversorgung in Deutschland ist zum Notfall geworden. Die AOK-Gemeinschaft hat deshalb ein Konzept zum Umbau der ambulanten Notfallversorgung vorgelegt.

Dem AOK-Konzept zufolge werden die ambulanten Kapazitäten der Notfallversorgung in integrierten Notfalleinheiten (INE) zusammengeführt. In diesen arbeiten niedergelassene Ärzte und Klinikärzte. Notfallpatienten hätten damit eine zentrale Anlaufstelle. Zudem sieht das AOK-Konzept vor, die INE um Leitstellen mit einheitlicher Rufnummer an sieben Tagen in der Woche rund um die Uhr zu ergänzen. Die Leitstelle ist die zentrale Kontaktstelle für die Anrufer und erfüllt die Funktion eines virtuellen Versorgungsnavigators. Die Leitstelle fragt den konkreten Bedarf des jeweiligen Anrufers standardisiert und strukturiert ab.

An einem gemeinsamen Tresen wird dann durch geschultes Personal (Pflegerkräfte, Medizinische Fachangestellte) die Ersteinschätzung vorgenommen, ob der Patient mit ambulanten oder mit stationären Notfallkapazitäten zu versorgen ist oder ob er in die vertragsärztliche Regelversorgung entlassen werden kann beziehungsweise einen Termin mit einem Vertragsarzt benötigt. Alternativ erhält der Patient eine reguläre stationäre Behandlung.

Ein integriertes Konzept lässt sich laut AOK nur einführen und etablieren, wenn der Sicherstellungsauftrag für die ambulante Notfallversorgung klar und einheitlich geregelt ist. Das AOK-Konzept sieht hierfür ein gemeinsames Gremium aus Krankenkassen, Kassenärztlichen Vereinigungen und

Krankenhausgesellschaften auf der jeweiligen Landesebene vor. Die Länder haben die Rechtsaufsicht und können an den Beratungen des Gremiums teilnehmen.

> Mehr Infos.



### INTERESSANTE LINKS

AOK zum Sondergutachten zum Morbi-RSA.

> [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)

Sozialpolitik in Zahlen und Fakten.

> [www.destatis.de](http://www.destatis.de)



### FRAGE – ANTWORT

Worauf haben Patienten seit dem 1. Oktober 2017 einen gesetzlichen Anspruch?

> Hier antworten ...

## GEWINNEN\* SIE EINEN 50-EURO-SCHEIN!

Zugestellt per Post.  
Einsendeschluss: **3. November 2017**

Gewinnerin des letzten Preisrätsels:  
**Annika Scherm, 95482 Gefress**

\* Die Gewinne sind gesponsert und stammen nicht aus Beitragseinnahmen.

> Newsletter abonnieren/abbestellen

**Herausgeber:**  
AOK-Bundesverband GbR  
**Redaktion und Grafik:**  
KomPart Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG  
10178 Berlin, Rosenthaler Str. 31  
> [www.kompart.de](http://www.kompart.de)

**Verantwortlich:** Werner Mahlau  
**Redaktion:** Thomas Hommel,  
Katleen Krause  
**Grafik:** Thomas Schröder  
**Fotos:** IStockphoto

