

ORIGINAL

Der AOK-Newsletter für Betriebs- und Personalräte

08/2016

AOK
Die Gesundheitskasse.



Etwas Neues in der Pflege

Neben dem Beruf kümmern sich viele Beschäftigte um einen pflegebedürftigen Angehörigen. 2017 bringt für sie eine große Veränderung.

> Erfahren Sie mehr.

DIE GUTE NACHRICHT

Gesundheitskompetenz: Gut informierte Patienten können bessere Entscheidungen für ihre Gesundheit treffen. Eine repräsentative Untersuchung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiO) zeigt: Die Gesundheitskompetenz bei sechs von zehn Deutschen ist problematisch bis unzureichend. Abhilfe schaffen die AOK-Faktenboxen: Komplexe Wissenschaft laienverständlich aufbereitet. Grafiken und Texte stellen Nutzen, Risiken, Schaden und Nebenwirkungen gegenüber. Themen sind unter anderem Impfungen, sogenannte IGe-Leistungen und AOK-Angebote zur Pflegeberatung.

> Mehr Infos.

INHALT

> Seite 3 Weiterbildung

Geringqualifizierte sollen leichter Zugang zu beruflicher Weiterbildung haben.

> Seite 4 Zweitmeinung

Das Gros der Bundesbürger schätzt die Möglichkeit der ärztlichen Zweitmeinung.

Selbstständigkeit als Gradmesser

Ab kommendem Jahr gilt ein neuer, modernisierter Pflegebedürftigkeitsbegriff.

Gesetzlicher Hintergrund

Das Pflegestärkungsgesetz II (PSG II), das seit 1. Januar 2016 gilt, führt unter anderem den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff sowie ein neues Begutachtungsinstrument in das Pflegeversicherungsrecht (Elftes Sozialgesetzbuch) ein.

Vor allem Demenzkranke profitieren

Die Neudefinition von Pflegebedürftigkeit soll insbesondere dazu beitragen, dass nicht mehr zwischen körperliche Einschränkungen einerseits und kognitiven und psychischen Einschränkungen andererseits unter-



schieden wird. Der individuelle Unterstützungsbedarf jedes Einzelnen soll ausschlaggebend sein. Damit soll vor allem pflegebedürftigen Demenzkranken geholfen werden. Deren Zahl steigt stetig an.

Fünf Pflegegrade statt drei Pflegestufen

Eine Umstellung, wie ihn der neue Pflegebegriff mit sich bringt, kann nicht von jetzt auf gleich gelingen: Deshalb dient das laufende Jahr der Vorbereitung auf das ab Januar 2017 geltende neue System der Pflegebegutachtung mit fünf Pflegegraden anstelle der bisherigen drei Pflegestufen.

Ein neues Begutachtungsinstrument

Welchen Pflegegrad ein hilfebedürftiger Mensch erhält, ermitteln die Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) mithilfe eines neuen Begutachtungsinstrumentes, kurz NBA.

Minutenpflege ist passé

Bei der Begutachtung durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des MDK kommt es nicht mehr darauf an festzustellen, wie viele Minuten Hilfebedarf ein Mensch etwa beim Waschen, Rasieren oder bei der Nahrungsaufnahme hat. Gradmesser ist hauptsächlich die Frage: Wie selbstständig ist jemand bei der Bewältigung seines Alltags. Das heißt: Was kann er noch eigenständig tun und was nicht?

Ganzheitliche Betrachtung

Sechs Module sollen eine Gesamteinschätzung des pflegebedürftigen Menschen ermöglichen. Die Module lauten: Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen, Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.

> So funktioniert das Begutachtungsinstrument.

INDIVIDUELLE HILFE

■ **Wird ein Mensch pflegebedürftig**, stellen sich für Betroffene und Angehörige plötzlich viele Fragen rund um die Versorgung. Die Pflegeberater der AOK helfen, die Pflege zu organisieren. Sie erstellen zum Beispiel einen individuellen Versorgungsplan mit allen Angaben zum pflegerischen Bedarf sowie zum Heilmittel-, Hilfsmittel- oder Rehabilitationsbedarf und zu notwendigen Maßnahmen der Behandlungspflege.

> Mehr Infos.

Motivationspritze für Geringqualifizierte

Geringqualifizierte Arbeitnehmer und Langzeitarbeitslose sollen einen verbesserten Zugang zu Instrumenten der Weiterbildung erhalten. Das ist das Ziel eines Gesetzentwurfes der Bundesregierung zur Stärkung der beruflichen Weiterbildung und des Versicherungsschutzes in der Arbeitslosenversicherung. Arbeitnehmer ohne Berufsabschluss sollen demnach zur Vorbereitung auf eine abschlussbezogene Weiterbildung Förderleistungen zum Erwerb notwendiger Grundkompetenzen (Lesen, Rechnen, Schreiben, Mathematik) erhalten, wenn dies für die erfolgreiche Teilnahme an einer Weiterbildungsmaßnahme nötig ist. Zur Stärkung der Motivation sollen Teilnehmer beim Bestehen einer Zwischenprüfung eine Prämie von 1.000 Euro und beim Bestehen der Abschlussprüfung eine Prämie von 1.500 Euro erhalten. Die Neuregelung ist befristet für Maßnahmen, die bis 31. Dezember 2020 beginnen und wird evaluiert.

[> Zum Gesetzentwurf.](#)

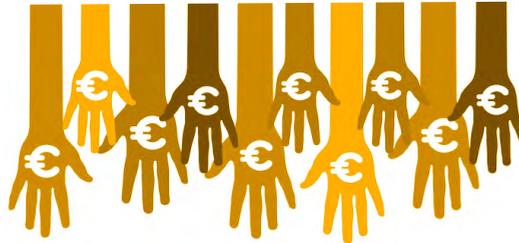
Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen im Blick

Die Universität Bielefeld will die Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen in Deutschland untersuchen. Das Land Nordrhein-Westfalen fördert das auf viereinhalb Jahre an-

gelegte Vorhaben mit rund 2,7 Millionen Euro. „Flüchtlinge sind oft Risiken ausgesetzt, die Auswirkung auf körperliche und mentale Gesundheit haben“, so Professor Dr. Alexander Krämer, Sprecher des Wissenschaftskollegs, das die Studie erstellt. Sie soll noch in diesem Juli starten.

[> Mehr Infos.](#)

Gesetz gegen Korruption



Bestechung und Bestechlichkeit in Heilberufen sind künftig strafbar. Der Bundestag stimmte dem von der Bundesregierung vorgelegten „Gesetz zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen“ zu. Bestraft werden sollen Vorteilsgewährung und Vorteilsnahme für die unlautere Bevorzugung eines Anbieters im Wettbewerb. Der AOK-Bundesverband zeigte sich enttäuscht, dass Apotheker von den Regelungen an entscheidender Stelle ausgenommen sind. Der Gesetzentwurf sei gerade deshalb auf breite Zustimmung gestoßen, weil er eben kein reines Ärztestrafrecht schaffe, sondern alle Heilberufe einbeziehe, sagte Verbandschef Martin Litsch.



ZUMUTBAR

Darf ich die Arbeit verweigern, wenn ich ständig im Clinch mit meinem Chef bin? Nein, so einfach ist die Sache

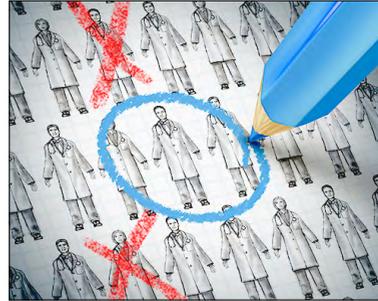
nicht, wie ein Urteil des Bundesarbeitsgerichts (BAG) zeigt. Im vorliegenden Fall kam es zwischen den Parteien zum Streit über die dem Arbeitnehmer zugewiesenen Aufgaben. Letzterer meinte, er sei seelisch ausgebrannt, und der Arbeitgeber habe gegen ihn eine „berufliche Entwicklungsblockade“ verhängt. Er forderte seinen Chef daher auf, ihn bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses bezahlt von der Arbeit freizustellen. Als der Arbeitgeber nicht reagierte, teilte ihm der Beschäftigte mit, dass er nicht mehr zur Arbeit erscheine. Daraufhin wurde er fristlos gekündigt. Das BAG sieht darin keinen Rechtsverstoß. Zwar könne ein Beschäftigter das Recht haben, die Arbeitsleistung zu verweigern, wenn diese „unzumutbar“ sei. Das sei aber in diesem Fall nicht anzunehmen, da nicht sicher sei, dass bei einer Fortsetzung der Tätigkeit tatsächlich eine Erkrankung des Arbeitnehmers eingetreten wäre.

Bundesarbeitsgericht:
Az.: 2 AZR 569/14



Umfrage: Patienten gehen auf Nummer sicher

Bei lebensverändernden Diagnosen kann die ärztliche Zweitmeinung helfen, die eigene gesundheitliche Situation besser zu verstehen und sich für die geeignetste Therapie zu entscheiden. Und tatsächlich: Vor allem bei schweren Diagnosen wie Krebs oder Herz- und Gefäßerkrankungen erachten viele Bundesbürger die ärztliche Zweitmeinung als wichtig, wie aus einer Befragung der Bertelsmann-Stiftung hervorgeht.



Danach schätzen 89 Prozent der Deutschen die Möglichkeit, eine Zweitmeinung einholen zu können. 72 Prozent der Patienten änderten laut Studie nach Einholung einer Zweitmeinungen ihre ursprüngliche Behandlungsentscheidung ganz oder teilweise. Ein Drittel der Befragten hat schon einmal darüber nachgedacht, das Angebot einer Zweitdiagnose zu nutzen, etwa ein Viertel hat es tatsächlich wahrgenommen. Diejenigen, die eine zweite Meinung eingeholt haben, begründen dies vorwiegend mit ihrer

Unsicherheit hinsichtlich der Behandlungsentscheidung (53 Prozent) oder mit schlechten Erfahrungen bei früheren Untersuchungen beziehungsweise Behandlungen (43 Prozent).

Zum Hintergrund: Gesetzlich Versicherte haben seit Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes im Juli 2015 einen Rechtsanspruch auf eine

ärztliche Zweitmeinung. Diese sollen aber nur spezialisierte Fachleute oder Einrichtungen äußern. Als Mindeststandard gelten eine langjährige fachärztliche Tätigkeit in einem für den Eingriff maßgeblichen Fachgebiet, Kenntnisse des aktuellen Forschungsstandes zu Diagnostik und Therapie sowie zu Therapiealternativen. Für welche Krankheitsbilder die Zweitmeinung obligatorisch sein soll, legt der Gemeinsame Bundesausschuss aus Ärzten, Kliniken und Kassen fest.

[> Mehr Infos.](#)

ZWEITMEINUNGS-SERVICE

Die AOK hilft ihren Versicherten, schnell eine zweite ärztliche Meinung zu bekommen. Für diesen Service arbeitet die Gesundheitskasse mit kompetenten und qualifizierten Fachärzten und Experten aus unterschiedlichen Fachrichtungen zusammen.

[> Mehr Infos.](#)

INTERESSANTE LINKS

Informationen zur Gesundheitspolitik

www.aok-bv.de

Aktuelle Urteile zu Job und Karriere

www.arbeitsrecht.de



FRAGE – ANTWORT

Nächstes Jahr startet ein neuer Pflegebegriff, der mit Pflegegraden arbeitet. Mit wie vielen?

[> Hier antworten ...](#)

GEWINNEN* SIE EINEN 50-EURO-SCHEIN!

Zugestellt per Post.

Einsendeschluss: **6. Mai 2016**

Gewinnerin des letzten Preisrätsels:

Beate Tömmes, 54292 Trier

* 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

Verantwortlich: Werner Mahlau

Fotos: AOK – Die Gesundheitskasse, fotolia, iStockphoto

