

# AOK-Medienservice

Informationen des AOK-Bundesverbandes [www.aok-presse.de](http://www.aok-presse.de)

## Ratgeber

01/17

 @AOK\_Gesundheit



KINDER	
■ FRÜHERKENNUNG: DAS ÄNDERT SICH	2
ÜBERSICHT	
■ WANN IST WELCHE U-UNTERSUCHUNG DRAN?	5
TINNITUS	
■ MIT STÄNDIGEN OHRGERÄUSCHEN LEBEN	6
METABOLISCHES SYNDROM	
■ DIE GEFÄHRLICHEN VIER UND IHRE FOLGEN	9
IGA-UMFRAGE	
■ BESCHÄFTIGTE WÜNSCHEN SICH FLEXIBLERE PAUSEN	11
NEUE AMS-SERIE „PFLEGE“ (1)	
■ WAS SICH IN DER PFLEGE ÄNDERT	13
PFLEGELEISTUNGEN	
■ DAS WIRD AB 2017 MONATLICH GEZAHLT	17
AMS-FOTO	
■ WEG VOM MINUTENTAKT IN DER PFLEGE	18
■ KURZMELDUNGEN	19
■ GESUNDHEITSTAGE 2017	21

neue  
ams-Serie  
„Pflege“

### AOK-Radio-Service

Ab Mittwoch, 25. Januar 2017, finden Sie im AOK-Radio-Service im Internet einen Beitrag zum Thema „Auf der sicheren Seite: Tipps zum Verfassen einer Patientenverfügung“.



Der direkte Klick:

[www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de) → Presse → AOK-Radioservice

Kinder

## Erweiterte Früherkennung: Das ändert sich von der U1 bis zur U9

24.01.17 (ams). Die Früherkennungsuntersuchungen für Kinder sind überarbeitet worden. Damit bekommt die emotionale und soziale Entwicklung des Kindes einen noch höheren Stellenwert. Dr. Eike Eymers, Ärztin im AOK-Bundesverband, erläutert die neuen Inhalte der „Us“.

Wirkt das Baby in Anwesenheit von Mutter oder Vater zufrieden? Wechselt es mit sieben Monaten das Spielzeug zwischen den Händen? Spielt das Kind mit zwei Jahren bereits 15 Minuten alleine, auch wenn Mutter oder Vater nicht im Zimmer sind? Kann es mit sechs Jahren auf einem Bein hüpfen und lädt andere Kinder zu sich ein? Das und vieles andere mehr erfragt, beobachtet und testet die Kinder- und Jugendärztin beziehungsweise der Arzt jetzt zusätzlich zum bisherigen Untersuchungsinhalt beim Früherkennungsprogramm für Kinder bis zum sechsten Lebensjahr. Denn diese Untersuchungen – die sogenannten U1 bis U9 – sind komplett überarbeitet worden. Seit 1. Januar 2017 sind die neuen Inhalte nun Kassenleistung. „Ziel der neuen Kinderrichtlinie ist es, Erkrankungen oder Entwicklungsverzögerungen noch frühzeitig erkennen und behandeln zu können“, betont Dr. Eike Eymers, Ärztin beim AOK-Bundesverband.



**In den Us prüfen Ärzte, ob sich Kinder gesund entwickeln.**  
Dieses Foto aus der Rubrik „Behandlung“ können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de) > Presse > AOK-Bilderservice

### Erste Untersuchung direkt nach der Geburt

In den sogenannten Us kann der Kinder- und Jugendarzt in regelmäßigen Abständen prüfen, ob sich der Nachwuchs gesund und altersgemäß entwickelt – körperlich, geistig und seelisch. Dabei findet die erste Untersuchung, die U1, direkt nach der Geburt statt und die U9 kurz vor dem Schuleintritt, wenn das Kind etwa sechs Jahre alt ist. „Mit den erweiterten Untersuchungen legen Kinder- und Jugendärzte mehr Wert auf psychische und soziale Aspekte und achten intensiver auf die Betreuungssituation und besondere Belastungen in der Familie“, berichtet AOK-Ärztin Eymers. So ist es möglich, auch psychische

Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten frühzeitig zu erkennen beziehungsweise ihnen vorzubeugen.

Die Interaktion zwischen Eltern und Kind rückt schon bei der U3, da ist das Kind gerade einmal vier oder fünf Wochen alt, in den Vordergrund: Reagiert das Kind mit einem Lächeln, wenn es von Mutter oder Vater angesprochen wird? Bei der U4 ist es nun ein zusätzliches Kriterium, ob das Kind den Kontakt zu Mama oder Papa mit Blick, Mimik, Gesten und Lauten sucht. Kann es mit einem Jahr bereits kurze Trennungen tolerieren (U6)? Versucht es mit zwei Jahren, die Eltern irgendwohin zu ziehen (U7)?

## Entwicklung wird umfassend geprüft

Der Arzt fragt auch danach, wie das Kind mit Gefühlen umgeht (emotionale Kompetenz) und wie es sich im Kontakt mit anderen Menschen verhält (soziale Kompetenz): Lacht es, wenn es geneckt wird (U5)? Kann es zwischen fremden und bekannten Personen unterscheiden und freut sich über andere Kinder (U6)? Kann es leichtere Enttäuschungen bereits tolerieren (U8)?

Auch die Grob- und Feinmotorik wird jetzt noch genauer in den Blick genommen. Das Kind sollte sich im dritten bis vierten Lebensmonat (U4) in der Bauchlage auf den Unterarmen abstützen und den Kopf zwischen 40 und 90 Grad mindestens eine Minute heben können. Mit einem Jahr (U6) sollte es sich in den Stand hochziehen und einige Sekunden stehen können. Kleine Gegenstände greift es mit Daumen und gestrecktem Zeigefinger, mit drei Jahren (U7a) verwendet es dann bereits den präzisen Dreifinger-Spitzgriff (Daumen, Zeige- und Mittelfinger) für sehr kleine Gegenstände.

Die sprachliche Entwicklung des Kindes wird ähnlich genau verfolgt: Im fünften bis siebten Lebensmonat (U5) sollte es rhythmische Silbenketten bilden können, wie ge-ge-ge, mem-mem-mem, oder dei-dei-dei, mit fast zwei Jahren (U7) schon zehn richtige Wörter sprechen (ohne Mama und Papa), mit fast drei Jahren (U7a) die Ich-Form benutzen und mit fast vier (U8) kann es schon Geschichten wiedergeben.

Der Kinder- und Jugendarzt berät die Eltern, wenn in diesen Bereichen Schwierigkeiten oder Fragen auftreten. Überhaupt haben Beratungsleistungen künftig einen höheren Stellenwert, etwa bei den Themen Ernährung, Bewegung, Prävention von Übergewicht, Medienkonsum, UV-Schutz, Impfungen und zahnärztliche Untersuchungen. Weiterhin müssen neue Standards bei den Seh- und Hörtests eingehalten werden.

## Neugeborenen-Screening auf Mukoviszidose

Neu hinzugekommen ist auch eine Reihenuntersuchung von Neugeborenen auf Mukoviszidose. Bei der Mukoviszidose führt eine Genveränderung zu einer Störung des Salzaustausches in den Drüsenzellen. Zähflüssiger Schleim bildet sich in den Atemwegen und anderen Organen, die sich dauerhaft entzünden.

„Beginnt bei dieser erblichen Stoffwechselerkrankung die Behandlung möglichst früh, können sich die Kinder besser körperlich entwickeln und haben die Chance auf ein gesünderes und längeres Leben“, so Eymers. Mit dieser Untersuchung wird das etablierte Neugeborenen-Screening ergänzt, das viele angeborene Stoffwechsel- und Hormonerkrankungen erfassen kann. „In der Regel ist für die Untersuchung auf Mukoviszidose keine zusätzliche Blutabnahme notwendig, ein einziger Tropfen Blut reicht, der dem Baby meistens aus der Ferse entnommen wird“, sagt AOK-Ärztin Eymers. Eltern müssen dem Test mit einer Unterschrift zustimmen.

### Neues „Gelbes Heft“

Wichtig ist, dass die Eltern die vorgegebenen Zeiträume zwischen den einzelnen Untersuchungen einhalten. Zur Orientierung und Dokumentation bekommen sie das sogenannte Gelbe Heft. Die neue Version des Gelben Heftes erhalten Kinder bis zur U6, ab der U7 dokumentiert der Arzt die Ergebnisse auf Einlegeblättern. Neu ist auch eine einlegbare Teilnahmekarte, sodass Eltern nicht mehr das ganze Heft vorlegen müssen.

#### Weitere Informationen im Internet:

**Übersicht über Früherkennungsuntersuchungen für Kinder:**  
[www.aok.de](http://www.aok.de) > Leistungen und Services  
> Gesundheitsförderung/Vorsorgeleistungen  
> Vorsorgeuntersuchungen bei Babys und Kindern



**Informationen des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA)  
zum Gelben Heft und zu Mukoviszidose:**  
[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) > Informationsarchiv > Richtlinien > Kinder-Richtlinie  
> Anlage 1 – Untersuchungsheft für Kinder  
[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) > Merkblätter > Neugeborenen-Screening Mukoviszidose



## Wann ist welche U-Untersuchung dran?

**U1:** unmittelbar nach der Geburt

**U2:** zwischen dem dritten und zehnten Lebensstag

**U3:** in der vierten bis fünften Lebenswoche

**U4:** dritter bis vierter Lebensmonat

**U5:** sechster bis siebter Lebensmonat

**U6:** zehnter bis zwölfter Lebensmonat

**U7:** 21. bis 24. Lebensmonat

**U7a:** 34. bis 36. Lebensmonat

**U8:** 46. bis 48. Lebensmonat

**U9:** 60. bis 64. Lebensmonat

**J1:** 13. bis 15. Lebensjahr

Tinnitus

## Rauschen, Klingeln, Klopfen: Mit ständigen Ohrgeräuschen leben

24.01.17 (ams). Wenn es im Ohr länger als drei Monate pfeift, klingelt, rauscht, klickt oder klopft, spricht man von chronischem Tinnitus. Viele Betroffene belasten die permanenten Ohrgeräusche sehr. Sie können jedoch Strategien entwickeln, damit zurechtzukommen. „Glücklicherweise sind die Ohrgeräusche nur sehr selten Anzeichen einer ernsthaften Erkrankung“, sagt Dr. Gerhard Schillinger, Leiter des Stabs Medizin im AOK-Bundesverband.

Etwa fünf bis 15 Prozent aller Erwachsenen leiden irgendwann unter einer länger andauernden Tinnitus-Episode, schätzt das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. „Tinnitus ist kein einheitliches Krankheitsbild, sondern kann viele Formen annehmen“, erläutert AOK-Arzt Schillinger. Sehr selten besteht ein sogenannter objektiver Tinnitus, bei dem man auch von außen die Ohrgeräusche hören kann, zum Beispiel wenn Gefäßprobleme Strömungsgeräusche verursachen. Viel häufiger tritt die subjektive Form auf, bei der nur die Betroffenen selbst die Geräusche wahrnehmen. Dabei unterscheiden Mediziner zwischen einer akuten und einer chronischen Variante. Einen akuten Tinnitus kennen viele Menschen nach einer hohen Lärmbelastung. Dieser geht häufig auch mit einer vorübergehenden Hörminderung einher. Chronisch ist ein Tinnitus, wenn die Ohrgeräusche mindestens drei Monate lang auftreten. Das Risiko dafür steigt mit zunehmendem Alter. Die meisten Menschen mit Tinnitus haben auch eine unterschiedlich starke Hörminderung.

### Meist lässt sich keine Ursache feststellen

Häufig entsteht ein Tinnitus infolge von Lärm, der die Sinneszellen der Hörschnecke im Innenohr schädigt. Hohe Schallpegel bei einem Disco- oder Konzertbesuch oder einem Schuss aus nächster Nähe, aber auch eine niedrigere, lange anhaltende Lärmbelastung können die Entstehung von Ohrgeräuschen begünstigen. Weitere mögliche Auslöser für Tinnitus können Ohrschmalzpfropfen, chronische Mittelohrentzündung, ein geplatztes Trommelfell, eine Verknöcherung des Mittelohrs (Otosklerose) und selten gutartige Tumore



#### Ohrstöpsel schützen das Gehör vor Lärm.

Dieses Foto aus der Rubrik „Gesundheitstipps“ können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de) > Presse > AOK-Bilderservice

im Hirnstammbereich sein. Auch Stoffwechselerkrankungen, Probleme mit den Kiefermuskeln oder dem Kiefergelenk, hoher Blutdruck und Nebenwirkungen von Medikamenten können Tinnitus verursachen. „Bei den meisten Menschen lässt sich allerdings keine Ursache für die permanenten Ohrgeräusche feststellen“, sagt AOK-Arzt Schillinger.

Das beim Tinnitus wahrgenommene Geräusch ist häufig nicht lauter als das Geräusch eines trockenen Blattes, das auf den Boden fällt, und oft ist es nicht halb so laut wie das Schluckgeräusch. Studien zeigen zudem, dass es keinen Zusammenhang zwischen der Lautstärke des Tinnitus und der Beeinträchtigung der Betroffenen gibt. Dennoch kann das permanente Geräusch dazu führen, dass Betroffene sich schlecht konzentrieren und schlafen können. Manche leiden unter Angstzuständen und Depressionen; sozialer Rückzug und Arbeitsunfähigkeit können folgen.

### Beratung durch den Arzt kann helfen

Liegt dem Tinnitus eine Erkrankung zugrunde, verschwindet nach deren erfolgreicher Behandlung meist auch der Tinnitus wieder. „Eine wichtige Rolle bei der Diagnostik und Behandlung eines chronischen Tinnitus spielt der Hals-Nasen-Ohren-Arzt“, sagt Schillinger. Dieser kann dem Patienten nach der Abklärung die Angst nehmen, dass eine schwerwiegende Erkrankung dem Tinnitus zugrunde liegen könnte, und ihn dabei unterstützen, sich mit den Geräuschen zu arrangieren. Bei Schwerhörigkeit oder Hörverlust kann eine begleitende Hörtherapie sinnvoll sein.

Zur Behandlung eines Tinnitus ohne klare Ursache werden viele Therapien angeboten. Es gibt Medikamente, die Hochdrucksauerstofftherapie oder auch sogenannte Masker und Noiser, das sind Geräte, die ein leises Rauschen erzeugen und so von den Hörgeräuschen ablenken sollen. Außerdem gibt es Apps, die die Tinnitusfrequenz aus der Lieblingsmusik herausfiltern. Allerdings ist bei allen diesen Therapien nicht nachgewiesen, dass sie einen Nutzen haben. Insbesondere die Medikamente können auch Nebenwirkungen hervorrufen.

Wirklich nachweislich nützt nur die Verhaltenstherapie Patienten, die durch den Tinnitus stark belastet sind. Dadurch wird zwar der Tinnitus nicht besser, aber die Lebensqualität der Betroffenen steigt, wenn sie lernen, mit den Ohrgeräuschen zu leben und sich durch sie nicht beeinträchtigen zu lassen.

### Lärmschutz ist sinnvoll

„Um Hörschäden und einem Tinnitus vorzubeugen, ist es wichtig, sich vor Lärm zu schützen“, sagt AOK-Arzt Schillinger. Hörschäden können ab einer Lautstärke von 85 Dezibel entstehen, wenn man diesem Lärm lange Zeit ausgesetzt ist. Nach Angaben der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) verursachen Lastwagen und Motorräder im Straßenverkehr 90 Dezibel, in

Discos werden 100 bis 110 Dezibel gemessen. Bei 100 Dezibel ist nach etwa 80 Minuten die zulässige Schallbelastung für eine Woche erreicht. „Wenn es laut wird, ist es daher immer gut, einen Gehörschutz zu tragen, das gilt insbesondere auch für Konzert- oder Discobesuche“, rät Schillinger. Wichtig sind aber auch Lärmpausen, in denen sich das Gehör erholen kann.

**Weitere Informationen zum Thema im Internet:**

[www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de)

> Suche: Tinnitus

[www.tinnitus-liga.de](http://www.tinnitus-liga.de)

> Tinnitus & sonstige Hörbeeinträchtigungen

> Tinnitus





Metabolisches Syndrom

## Die gefährlichen Vier und ihre Folgen

24.01.17 (ams). Übergewicht, erhöhte Blutfettwerte, Bluthochdruck, erhöhter Blutzuckerwert – zusammen bilden sie das metabolische Syndrom. Das Gefährliche: Jeder der Faktoren steigert für sich allein schon das Risiko für Gefäßerkrankungen. „Treten diese vier Risikofaktoren in Kombination auf, ist die Gefahr, an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung oder einem Typ-2-Diabetes zu erkranken, deutlich erhöht“, sagt Dr. Julian Bleek, Arzt im AOK-Bundesverband. „Als Folge davon steigt das Risiko, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden.“

Das metabolische Syndrom ist keine eigenständige Erkrankung, sondern eine Kombination krankhafter Veränderungen, die mit einem ungesunden Lebensstil, mit wenig Bewegung und übermäßiger Kalorienzufuhr zusammenhängen. Besonders gefährdet sind Menschen mit Übergewicht und einem erhöhten Bauchfettanteil. Das kann den körpereigenen Fett- sowie Zuckerstoffwechsel stören und begünstigt die Entstehung eines Bluthochdrucks. In der Folge können sich Herz- und Gefäßerkrankungen entwickeln, die in Deutschland zu den häufigsten Todesursachen gehören. Aus diesem Grund wird das metabolische Syndrom auch „tödliches Quartett“ genannt.

Ab welchen Grenzwerten von einem metabolischen Syndrom gesprochen wird, ist nicht einheitlich festgelegt. Nach der Definition der internationalen Diabetes-Föderation wird es unter anderem dann problematisch, wenn bei Männern der Bauchumfang mindestens 94 Zentimeter und bei Frauen 80 Zentimeter oder mehr misst. Bleek: „Da die anderen Risikofaktoren, etwa ein erhöhter Blutzucker, nicht so sichtbar sind und oft längere Zeit keine Beschwerden machen, ist es wichtig, diese Werte regelmäßig vom Hausarzt messen zu lassen.“ Die Früherkennung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes ist auch Ziel des Check-up 35, den Versicherte ab dem 35. Geburtstag alle zwei Jahre nutzen können. Die Kosten für die Vorsorgeuntersuchung übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen.

Neben einer ärztlichen Kontrolle der Werte kann jeder selbst etwas tun, um das „tödliche Quartett“ in Schach zu halten oder ihm vorzubeugen. Dazu gehört



**Regelmäßige Bewegung hilft, Übergewicht zu reduzieren.**

Dieses Foto aus der Rubrik „Sport und Bewegung“ können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de) > Presse > AOK-Bilderservice

vor allen Dingen eine veränderte Lebensweise: Das Gewicht und damit auch der Bauchfettanteil sollte reduziert werden. Dabei hilft eine ausgewogene Ernährung mit weniger Fett, weniger Zucker und mehr vollkornhaltigen Lebensmitteln, Obst und Gemüse. Außerdem sollten sich die Betroffenen regelmäßig bewegen, optimalerweise mindestens 30 Minuten an fünf Tagen in der Woche.

### Weitere Informationen:

[www.internisten-im-netz.de](http://www.internisten-im-netz.de) > Krankheiten A-Z  
> Metabolisches Syndrom



## Bauchfett

Das Viszeralfett (viscera, lateinisch = die Eingeweide) wird umgangssprachlich auch Bauchfett genannt. Es ist das in der Bauchhöhle eingelagerte Fett, das die inneren Organe, zum Beispiel des Verdauungssystems, umgibt. Im Gegensatz zum Unterhautfettgewebe an Hüften, Po und Oberschenkeln ist es nicht direkt sichtbar und wird erst ab einer gewissen Menge als vergrößerter Bauch bemerkt. Das Bauchfett ist sehr stoffwechselaktiv. Zu den vielen Botenstoffen, die es freisetzt, gehören solche, die sich auf den Fett- und Zuckerstoffwechsel und die Freisetzung des Hormons Insulin auswirken. Es kann zu einer unerwünschten Abschwächung der Insulinwirkung kommen. Langfristig wird so die Entstehung eines Diabetes begünstigt. Wer seine Fettpolster also vor allem am Bauch trägt („Apfeltyp“), ist somit gefährdeter, Stoffwechselerkrankungen zu bekommen, als derjenige, der den überschüssigen Fettanteil an Hüfte, Po und Oberschenkel hat („Birnentyp“). Gemessen wird der Bauchumfang, indem ein Maßband in der Mitte zwischen Beckenkamm und Rippenbogen angelegt und gerade um den Bauch herumgezogen wird.



iga-Umfrage

## Beschäftigte wünschen sich flexiblere Pausenzeiten

24.01.17 (ams). Pausen sind zur Erholung da. Doch viele Beschäftigte in Deutschland erleben ihre Pausen am Arbeitsplatz als wenig erholsam, wie eine aktuelle Online-Umfrage der Initiative Gesundheit und Arbeit (iga) zeigt.

Laut iga-Umfrage sind zwar 79 Prozent der befragten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer grundsätzlich mit ihren Pausen zufrieden. Allerdings erholt sich die Hälfte dabei nie, selten oder nur manchmal. Das kann beispielsweise an den unflexiblen Pausenzeiten liegen. So wünscht sich ein Drittel der Befragten, stärker selbst bestimmen zu können, wann sie eine Pause machen. Beschäftigte, die zu Hause arbeiten und sich ihre Arbeits- und Pausenzeiten selbst einteilen können, waren damit wesentlich zufriedener.

Die meisten Befragten nutzen die Pausen zum Essen, Trinken und für Unterhaltungen mit Kollegen, empfinden dies jedoch als weniger erholsam als Spaziergänge an der frischen Luft. Dennoch gehen lediglich 17 Prozent der Befragten zwischendurch regelmäßig nach draußen. Nur ein Bruchteil schaltet beim Sport ab, etwa jeder Zehnte nutzt die Zeit für private Erledigungen.

Die Nutzung des Smartphones und anderer digitaler Medien kommt als Ursache für den teils geringen Erholungseffekt nicht in Frage. Denn lediglich jeder Fünfte greift in den arbeitsfreien Zeiten auf digitale Angebote zurück, knapp 60 Prozent tun das selten oder gar nicht. Zwei Drittel der Befragten nehmen passend dazu an, dass der Gebrauch von Smartphone & Co. in den Pausen nicht zur Entspannung beiträgt.

Laut Umfrage können die Beschäftigten im Schnitt 33 Minuten täglich eine Pause machen. Ein weiteres Ergebnis der Umfrage unter 323 Beschäftigten: Etwa ein Viertel lässt die tägliche Arbeitspause häufig oder sogar immer ausfallen. Als Grund dafür gaben die meisten Termin- und Zeitdruck an. Manche sind aber auch so vertieft in ihre Aufgaben, dass sie ihre Pause schlichtweg



**Nach einer Pause kann man sich wieder besser konzentrieren.**

Dieses Foto aus der Rubrik „Prävention/Vorsorge“ können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de) > Presse > AOK-Bilderservice

vergessen. In der Initiative Gesundheit und Arbeit arbeiten gesetzliche Kranken- und Unfallversicherung zusammen. Ziel der Initiative ist es, arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren durch Arbeitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung vorzubeugen.

**Der iga.Report 34 „Regeneration, Erholung, Pausengestaltung – Alte Rezepte für moderne Arbeitswelten?“ steht kostenfrei zum Herunterladen bereit unter:  
[www.iga-info.de](http://www.iga-info.de) > Veröffentlichungen > iga.Reporte**



**Die AOK bietet das Online-Programm „Stress im Griff“ an. Mehr unter  
[www.stress-im-griff.de](http://www.stress-im-griff.de)**



Neue ams-Serie „Pflege“ (1)

## Von Pflegestufen zu Pflegegraden: Was sich in der Pflege ändert

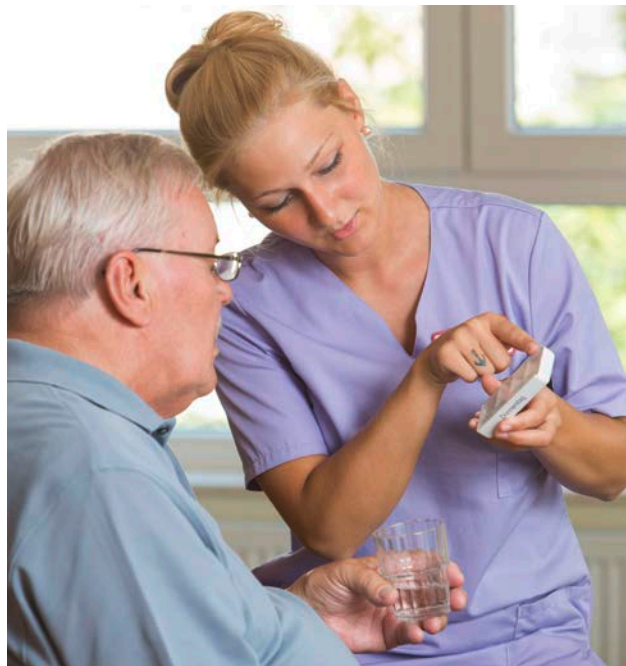
24.01.17 (ams). Der in Minuten gemessene Zeitaufwand für die Pflege spielt nun keine Rolle mehr: Seit 1. Januar 2017 gilt eine neue Definition von Pflegebedürftigkeit und damit verbunden ein verändertes Begutachtungsinstrument. „Der Systemwechsel in der gesetzlichen Pflegeversicherung kommt vielen hilfebedürftigen Menschen zugute“, sagt Yvonne Ehmen, Pflegereferentin im AOK-Bundesverband.

### Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff

Bisher hing die Ermittlung der Pflegebedürftigkeit vor allem von körperlichen Beeinträchtigungen und vom Zeitaufwand für die Pflege ab. Seit Anfang 2017 orientiert sich die Höhe der Leistung ausschließlich daran, wie selbstständig ein Mensch noch ist und wie viel Hilfe er braucht, um seinen Alltag zu bewältigen. Dabei spielt es keine Rolle, ob die Selbstständigkeit durch körperliche, geistige oder psychische Einschränkungen beeinträchtigt ist. „Davon profitieren insbesondere Menschen mit Demenz“, sagt Pflegeexpertin Ehmen. Wie pflegebedürftig jemand ist, spiegelt sich seit Jahresbeginn in fünf Pflegegraden statt in drei Pflegestufen wider. Dabei gilt: Je höher der Pflegegrad, desto mehr ist ein Mensch in seiner Selbstständigkeit beeinträchtigt und auf Unterstützung angewiesen.

### Überleitung in die neuen Pflegegrade

Derzeit sind in Deutschland etwa 2,84 Millionen Menschen pflegebedürftig. Rund zwei Millionen werden zu Hause versorgt, knapp 808.000 in Heimen. Pflegebedürftige, die Ende 2016 bereits Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung bezogen, mussten keinen neuen Antrag stellen, sondern wurden nach gesetzlich vorgegebenen Regeln automatisch ins neue System der Pflegegrade übergeleitet. Das galt auch für Pflegebedürftige, die aufgrund eingeschränkter Alltagskompetenz ausschließlich zusätzliche Betreuungs-



**Eine Pflegerin unterstützt bei der Medikamenteneinnahme.**

Dieses Foto aus der Rubrik „Pflege“ können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenfrei verwenden. Weitere Fotos auch zu anderen Themen: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de) > Presse > AOK-Bilderservice

leistungen erhalten, die sogenannte Pflegestufe 0. Die Überleitung erfolgte nach festgelegten Regeln:

- Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen bekommen anstelle der bisherigen Pflegestufe den nächsthöheren Pflegegrad, also statt Pflege-stufe 1 den Pflegegrad 2.
- Menschen mit beeinträchtigter Alltagskompetenz werden von der bisherigen Pflegestufe in den übernächsten Pflegegrad übergeleitet; also von Pflegestufe 1 in Pflegegrad 3.

## Niemand wird schlechtergestellt

„Eine Bestandsschutzregelung stellt sicher, dass durch die Reform niemand schlechtergestellt wird“, betont AOK-Pflegeexpertin Ehmen. Sie weist darauf hin, dass alle, die bis zum 31. Dezember 2016 Leistungen der Pflegeversicherung beantragt haben, nach dem bisherigen Verfahren begutachtet werden. Das gilt auch dann, wenn Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) erst 2017 kommen. Anschließend werden die Versicherten automatisch in die neuen Pflegegrade übergeleitet.

## Wie der Grad der Selbstständigkeit ermittelt wird

Bei allen, die ab 1. Januar 2017 einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung stellen, ermitteln die MDK-Gutachter den Pflegegrad mithilfe des neuen Begutachtungsinstrumentes. „Dabei spielt es keine Rolle mehr, ob Pflegebedürftige bestimmte Aktivitäten tatsächlich bewältigen müssen, also, ob es in der Wohnung überhaupt eine Treppe gibt“, erläutert Ehmen. Entscheidend ist, ob jemand in der Lage ist, Treppen zu steigen oder andere Tätigkeiten auszuführen.

Ausschlaggebend sind der Grad der Selbstständigkeit und der Unterstützungsbedarf in sechs Bereichen:

- **Mobilität:** Wie gut kann ein Mensch seine Position im Bett wechseln, selbstständig sitzen und sich fortbewegen?
- **Kognitive und kommunikative Fähigkeiten:** Wie findet sich jemand in seinem Alltag örtlich und zeitlich zurecht? Kann er Entscheidungen treffen, alltägliche Handlungen steuern, grundlegende Bedürfnisse mitteilen und sich an Gesprächen beteiligen?
- **Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:** Wie häufig braucht ein Mensch Hilfe aufgrund von psychischen Problemen, etwa aggressivem oder ängstlichem Verhalten?
- **Selbstversorgung:** Wie selbstständig kann sich jemand im Alltag bei der Körperpflege sowie beim Essen und Trinken versorgen?
- **Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen:** Wie aufwändig ist

die Unterstützung beim Umgang mit der Krankheit und bei Behandlungen, zum Beispiel bei der Gabe von Medikamenten und bei Verbandswechseln?

- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte: Wie selbstständig kann ein Mensch noch seinen Tagesablauf planen und Kontakte pflegen?

In jedem Bereich dokumentieren die MDK-Gutachter anhand festgelegter Kriterien, wie selbstständig jemand ist oder welche Fähigkeiten er noch hat. Daraus ergibt sich eine bestimmte Punktzahl. Die jeweiligen Teilergebnisse, die unterschiedlich stark gewichtet werden, führen die Experten anschließend zu einer Gesamtbewertung zusammen. Daraus ergibt sich die Einstufung in einen Pflegegrad.

## Wie kann man sich auf die Begutachtung vorbereiten?

Da der Zeitaufwand für die Pflege keine Rolle mehr spielt, ist es nicht mehr nötig, ein Pflegetagebuch zu führen und darin aufzuführen, wie lange einzelne Tätigkeiten dauern. „Sinnvoll ist, dass bei der Begutachtung Angehörige oder andere Pflegenden dabei sind, die hauptsächlich die Betreuung übernehmen“, sagt AOK-Expertin Ehmen. Hilfreich ist es auch, dem MDK-Gutachter aktuelle Arzt- und Krankenhausberichte, Berichte von Rehabilitationen sowie eine Übersicht über die Medikamente vorzulegen.

## Höhe der Leistungen

In fast allen Fällen steigen durch die Neueinstufung in einen Pflegegrad die Leistungen. In der häuslichen Pflege erhielt ein Pflegebedürftiger ohne eingeschränkte Alltagskompetenz mit Pflegestufe I bis Ende 2016 ein Pflegegeld von 244 Euro monatlich. Seit 1. Januar 2017 erhält er in Pflegegrad 2 monatlich 316 Euro. Bei eingeschränkter Alltagskompetenz betrug das Pflegegeld in Pflegestufe I früher 316 Euro, es liegt seit Januar 2017 in Pflegegrad 3 bei 545 Euro. Der Höchstbetrag des Pflegegeldes in der ambulanten Pflege steigt von 728 Euro (Pflegestufe III) auf 901 Euro (Pflegegrad 5) pro Monat. Durch die Reform erhöht sich für Menschen mit körperlichen, geistigen oder psychischen Einschränkungen zudem die Chance, in Pflegegrad 1 eingruppiert zu werden. Der MDK schätzt, dass 2017 zusätzlich rund 200.000 Bedürftige erstmals Leistungen der Pflegeversicherung erhalten werden. Mehr zu den neuen Leistungen in der Übersicht auf Seite 15.

## Eigenanteil im Heim

Seit Jahresbeginn 2017 zahlen Heimbewohner mit den Pflegegraden 2 bis 5 einen Eigenanteil, der einheitlich für das jeweilige Heim ist und in der Höhe für die einzelnen Pflegegrade nicht mehr variiert. Bisher hing der Eigenanteil von der Pflegestufe ab. Dazu kommen die Kosten für Unterkunft, Verpflegung

und Investitionen. Eine Besitzstandsschutzregelung stellt sicher, dass der Eigenanteil an den pflegebedingten Aufwendungen, den Heimbewohner an die Einrichtung zahlen, ab Januar 2017 nicht höher ist als im Dezember 2016.

## Verbesserungen für pflegende Angehörige

Auch Angehörige werden durch die Reform bessergestellt. So zahlt die Pflegeversicherung künftig mehr Angehörigen Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung. Anspruch darauf haben seit 2017 alle, die mindestens zehn Stunden pro Woche, verteilt auf regelmäßig zwei Tage in der Woche, einen Pflegebedürftigen zu Hause versorgen. Die Pflegekasse übernimmt auch Beiträge zur Arbeitslosenversicherung, wenn ein Angehöriger wegen der Pflege seine Beschäftigung unterbricht oder aufgibt. Pflegende sind zudem weiterhin gesetzlich unfallversichert.

## Höherer Beitragssatz

Um die neuen Leistungen zu finanzieren, ist der Beitragssatz zum 1. Januar 2017 um 0,2 Prozentpunkte auf 2,55 Prozent gestiegen, für Kinderlose auf 2,8 Prozent.

**Weitere Informationen zum Thema im Internet:**

[www.aok.de/pflege](http://www.aok.de/pflege) > Leistungen und Pflegemöglichkeiten  
> Das Zweite Pflegestärkungsgesetz

**Filme zum Thema:**

[www.youtube.com](http://www.youtube.com) > Suche: Die AOK informiert: Neues in der Pflege 2017,  
Die AOK informiert: Pflege-Angebote zur Unterstützung im Alltag

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

**Antworten auf wichtige Fragen unter:**

[www.aok-gesundheitspartner.de](http://www.aok-gesundheitspartner.de) > Webcode: W240338





Pflegeleistungen

## Das wird ab 2017 monatlich gezahlt

### Pflegegrad 1

- Entlastungsbetrag ambulant: 125 Euro
- Leistungsbetrag stationär: 125 Euro

### Pflegegrad 2

- Geldleistung ambulant: 316 Euro
- Sachleistung ambulant: 689 Euro
- Entlastungsbetrag ambulant: 125 Euro
- Leistungsbetrag stationär: 770 Euro

### Pflegegrad 3

- Geldleistung ambulant: 545 Euro
- Sachleistung ambulant: 1.298 Euro
- Entlastungsbetrag ambulant: 125 Euro
- Leistungsbetrag stationär: 1.262 Euro

### Pflegegrad 4

- Geldleistung ambulant: 728 Euro
- Sachleistung ambulant: 1.612 Euro
- Entlastungsbetrag ambulant: 125 Euro
- Leistungsbetrag stationär: 1.775 Euro

### Pflegegrad 5

- Geldleistung ambulant: 901 Euro
- Sachleistung ambulant: 1.995 Euro
- Entlastungsbetrag ambulant: 125 Euro
- Leistungsbetrag stationär: 2.005 Euro

## Weg vom Minutentakt in der Pflege



Seit 1. Januar 2017 gilt ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und damit verbunden ein verändertes Begutachtungsinstrument. Der Hilfebedarf orientiert sich nicht mehr am Zeitaufwand für die Pflege, der in Minuten gemessen wird, sondern daran, wie selbstständig ein Mensch seinen Alltag bewältigt und wie viel Unterstützung er braucht. Dabei spielt es keine Rolle, ob die Selbstständigkeit durch körperliche, geistige oder psychische Einschränkungen beeinträchtigt ist und welche Hilfeleistungen tatsächlich erbracht werden.

**Foto: AOK-Mediendienst**

**Dieses Foto können Sie bei Quellenangabe „AOK-Mediendienst“ kostenlos verwenden:  
[www.aok-presse.de](http://www.aok-presse.de) (AOK-Bilderservice: Pflege)**

## Kurzmeldungen

### Deutscher Pfl egetag: Die AOK ist Partner

24.01.17 (ams). Um die Zukunft der Pflege geht es beim vierten Deutschen Pfl egetag, den der AOK-Bundesverband als Gründungsmitglied und Partner unterstützt. Auf dem Programm der Veranstaltung vom 23. bis 25. März 2017 in der STATION-Berlin stehen gesundheitspolitische und fachliche Vorträge, Workshops und Podiumsdiskussionen. Schirmherr ist Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe. Der AOK-Bundesverband beteiligt sich mit Aktivitäten zum neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff, zur gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase sowie zum Thema „Versorgungsqualität und Patientensicherheit“.

Mehr zum Programm und zur Anmeldung:  
[www.deutscher-pflegetag.de](http://www.deutscher-pflegetag.de)



### Zahl der Pflegebedürftigen steigt

24.01.17 (ams). 2,86 Millionen Menschen brauchten Ende 2015 pflegerische Unterstützung im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes. Das waren knapp neun Prozent mehr als Ende 2013, teilte das Statistische Bundesamt kürzlich mit. 83 Prozent der Pflegebedürftigen waren 65 Jahre und älter. Vor allem Frauen waren auf Pflege angewiesen. 73 Prozent aller Pflegebedürftigen, über zwei Millionen Menschen, wurden zu Hause versorgt, davon 1,38 Millionen in der Regel allein durch Angehörige. 692.000 Pflegebedürftige wurden in Privathaushalten mit Hilfe oder vollständig durch ambulante Pflegedienste versorgt. Gut ein Viertel, also 783.000 Menschen, wurden Ende 2015 in Pflegeheimen betreut.

Mehr Informationen:  
[www.destatis.de](http://www.destatis.de)



### App hilft geflüchteten Frauen bei Gewalt

24.01.17 (ams). Geflüchtete Frauen können sich mithilfe der kostenfreien App „RefuShe“ der nordrhein-westfälischen Landesregierung leicht verständlich über die Lebensweise und grundlegende Rechte in Deutschland informieren. Texte, Filme und Zeichnungen erläutern auf Deutsch, Englisch, Kurdisch,

Paschtu und Arabisch Grundrechte wie Gewaltfreiheit und Gleichberechtigung. Zudem erfahren geflüchtete Frauen mehr über Hilfsangebote bei Gewalt. Eine interaktive Karte zeigt den Nutzerinnen Beratungsstellen und Hilfeinrichtungen in ihrer Nähe.

**Die App „RefuShe“ steht für Android-Geräte bereit:  
[play.google.com](https://play.google.com) > Apps > Suche: RefuShe**

**Mehr zum Thema unter:  
[www.mgepa.nrw.de](http://www.mgepa.nrw.de)**



Unser Service für Sie

## Gesundheitstage 2017

### 4. Februar 2017: Welt-Krebstag

Weltweit sterben jährlich 8,2 Millionen Menschen an Krebs. Zu den häufigsten Krebsarten gehören Darmkrebs, Lungenkrebs, Brustkrebs, Prostatakrebs, Hautkrebs und Gebärmutterhalskrebs. Der Welt-Krebstag soll helfen, über das Leben mit der Erkrankung sowie über Risikofaktoren und Früherkennungsuntersuchungen aufzuklären. In den Jahren 2016 bis 2018 lautet das Kampagnenmotto des Welt-Krebstages „We can. I can.“

Unterstützung für Menschen, die an Brustkrebs leiden, bietet die AOK mit ihrem Disease-Management-Programm „AOK-Curaplan“. Das Programm hilft unter anderem bei Therapie-Entscheidungen und bei einer strukturierten Behandlung. Mehr dazu unter [www.aok.de](http://www.aok.de) > Medizin & Versorgung > Behandlungsprogramme > Curaplan Brustkrebs.

Mit der Online-Entscheidungshilfe zur Früherkennung von Prostatakrebs, dem sogenannten PSA-Test, informiert die AOK Männer über Risiken und Nutzen der Untersuchung. Weitere Infos unter [www.aok.de](http://www.aok.de) > Leistungen & Services > Leistungen von A-Z > Prostatakrebs frühzeitig erkennen.

Die Online-Entscheidungshilfe „HPV-Impfung: Sinnvoll oder nicht?“ hilft Eltern und deren Töchtern bei der Frage, ob sich die Mädchen gegen bestimmte Humane Papillomaviren impfen lassen möchten. Einige dieser Viren können Gebärmutterhalskrebs auslösen. Mehr unter [www.aok.de](http://www.aok.de) > Leistungen & Services > Leistungen von A-Z > Gebärmutterhalskrebs frühzeitig erkennen.

### 10. Februar 2017: Tag der Kinderhospizarbeit

Mit dem „Tag der Kinderhospizarbeit“ ([www.tag-der-kinderhospizarbeit.de](http://www.tag-der-kinderhospizarbeit.de)) will der Deutsche Kinderhospizverein ([www.deutscher-kinderhospizverein.de](http://www.deutscher-kinderhospizverein.de)) das Thema Sterben und Tod aus dem Tabubereich holen. Seit 2006 wird damit jedes Jahr auf die Situation betroffener Kinder und deren Eltern aufmerksam gemacht. In Deutschland leben laut dem Deutschen Kinderhospizverein mehr als 22.000 Kinder und Jugendliche mit einer Erkrankung, an der sie frühzeitig sterben werden. Die Hospizbewegung setzt sich für eine neue Kultur von Sterben und Leben ein. Ihr Ziel ist es, Sterbenden ein würdevolles und selbstbestimmtes Leben bis zuletzt zu ermöglichen. Dazu gehören neben einer medizinischen Betreuung die psychosoziale Begleitung, spiritueller Beistand und die Verbesserung der Lebensqualität. Hospize sind Einrichtun-

gen, in denen unheilbar Kranke in ihrer letzten Lebensphase palliativmedizinisch, also leidensmindernd, pflegerisch und seelisch betreut werden. Weitere Infos gibt es bei der bundesweiten Interessenvertretung der Hospizbewegung in Deutschland, dem Deutschen Hospiz- und Palliativverband ([www.dhvp.de](http://www.dhvp.de)). Die AOK unterstützt neben stationären Hospizen auch die Hospizarbeit im ambulanten Bereich. Gefördert werden ambulante Hospizdienste, die für Versicherte qualifizierte ehrenamtliche Sterbebegleitung in deren Haushalt beziehungsweise Familie oder aber auch in stationären Pflegeeinrichtungen erbringen. Der ambulante Hospizdienst arbeitet dabei mit speziell ausgebildeten und erfahrenen Pflegediensten, Ärzten und Krankenpflegern zusammen.

## 28. Februar 2017: Tag der seltenen Erkrankungen

Mehr als vier Millionen Menschen in Deutschland leiden Schätzungen zufolge an einer seltenen Erkrankung. Als selten gilt in der Europäischen Union (EU) eine Erkrankung, wenn nicht mehr als fünf von 10.000 Menschen in der EU von ihr betroffen sind. Demnach gibt es derzeit etwa 7.000 bis 8.000 seltene Krankheiten. Um ihre Versorgung zu verbessern und die Probleme der Betroffenen sowie ihrer Familien deutlich zu machen, hat EURORDIS (European Organisation for Rare Diseases, [www.eurordis.org/de](http://www.eurordis.org/de)) im Jahr 2008 den Rare Disease Day ([www.rarediseaseday.org](http://www.rarediseaseday.org)) ins Leben gerufen. EURORDIS ist eine Allianz von Patientenorganisationen und vertritt 633 Patientenorganisationen aus 59 Ländern. Der Tag der seltenen Erkrankungen findet jedes Jahr am letzten Tag im Februar statt. Infos zum Aktionstag und zu seltenen Erkrankungen gibt es beim Nationalen Aktionsbündnis für Menschen mit seltenen Erkrankungen (NAMSE, [www.namse.de](http://www.namse.de)) und bei der Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE, [www.achse-online.de](http://www.achse-online.de)).

## 8. März 2017: Internationaler Frauentag

In Europa hat die zweite Internationale Sozialistische Frauenkonferenz auf Initiative der deutschen Sozialistin Clara Zetkin 1910 die Einführung eines jährlichen Internationalen Frauentages beschlossen. Beim ersten weltweiten Frauentag am 19. März 1911 stand der Kampf für das Wahlrecht im Vordergrund. Rund ein Jahrhundert später geht es um Themen wie gleicher Lohn für gleiche Arbeit, Gleichberechtigung auf dem Arbeitsmarkt oder Diskriminierung und Gewalt. Ansprechpartner für den deutschen Aktionstag sind die Gewerkschaft ver.di (<http://frauen.verdi.de/aktionstage/frauentag>) und der Deutsche Gewerkschaftsbund (<http://frauen.dgb.de>).

## 15. März 2017: Tag der Rückengesundheit

Drei von vier Menschen in Deutschland leiden mindestens einmal im Leben an Kreuzschmerzen. Oft sind die Schmerzen nur vorübergehend, bei einigen werden sie aber zum Dauerzustand. Die Ursachen dafür sind vielfältig. Einseitige oder schwere körperliche Belastungen, aber auch psychische Überforderung und Stress sind mögliche Gründe. Falsches Bücken, Heben, Tragen oder Sitzen können Rückenprobleme herbeiführen oder verstärken. Vorsorge ist deshalb wichtig. Dazu gehören viel Bewegung, Haltungstraining sowie das Vermeiden von Übergewicht.

Neben der Überanstrengung durch körperliche Arbeit belasten ungünstige Arbeitsplatzverhältnisse die Wirbelsäule. Stundenlanges Starren auf einen Bildschirm, langes Sitzen in immer gleicher Körperhaltung – all das beansprucht das Kreuz. Bei Bürotätigkeiten kann ein ergonomisch gestalteter Arbeitsplatz helfen: Oft reicht schon die richtige Einstellung der Büromöbel, um den Rücken weniger zu belasten. Infos zum Thema „Rückengerechter Arbeitsplatz“ gibt es bei der Betrieblichen Gesundheitsförderung der AOK. Mehr unter [www.aok-business.de/gesundheit](http://www.aok-business.de/gesundheit).

Mit dem Online-Programm „Rückenaktiv im Job“ bietet die AOK außerdem ein interaktives Onlineprogramm, dass die Rückengesundheit von Arbeitnehmern fördern soll. Weitere Infos dazu unter [www.rueckenaktivimjob.de](http://www.rueckenaktivimjob.de). Mit dem Tag der Rückengesundheit soll auf die Möglichkeiten zur Vorsorge und Behandlung von Rückenbeschwerden aufmerksam gemacht werden. Weitere Infos gibt es bei der Aktion Gesunder Rücken (AGR, [www.agr-ev.de](http://www.agr-ev.de)) und dem Bundesverband der deutschen Rückenschulen (BdR, [www.bdr-ev.de](http://www.bdr-ev.de)).

## 15. März 2017: Welt-Verbrauchertag

Am 15. März ist Welt-Verbrauchertag (World Consumer Rights Day, WCRD). Seit 1983 erinnern an diesem Tag weltweit Verbraucherorganisationen an grundlegende Verbraucherrechte.

Initiator ist der internationale Dachverband der Verbraucherorganisationen Consumers International ([www.consumersinternational.org](http://www.consumersinternational.org)). Für die deutsche Kampagne ist der Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) Ansprechpartner. Mehr unter [www.vzbv.de](http://www.vzbv.de).

1962 formulierte der US-amerikanische Präsident John F. Kennedy in einer Rede erstmals eine Reihe von Verbraucherrechten wie das Recht auf Sicherheit und sichere Produkte, auf umfassende Information, freie Wahl und das Recht, gehört zu werden. Diese Grundrechte wurden von der Generalversammlung der Vereinten Nationen erweitert um das Recht zur Befriedigung der Grundbedürfnisse, das Recht auf Entschädigung, auf Verbraucherbildung und auf eine intakte Umwelt. Mit Fokus auf das Gesundheitswesen sind

Patientenrechte ein wichtiges Verbraucherrecht, das immer stärker in den Vordergrund drängt. Mehr unter [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de) > Hintergrund > Dossiers > Patientenrechte.

## 24. März 2017: Welt-Tuberkulosestag

Die Tuberkulose ist neben Malaria und Aids die weltweit häufigste Infektionskrankheit. Weltweit sterben mehr Menschen an Tuberkulose als an jeder anderen behandelbaren Infektionskrankheit. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht für das Jahr 2015 davon aus, dass 10,4 Millionen Menschen an Tuberkulose erkrankt und 1,8 Millionen Menschen daran gestorben sind. Die Zahl der Erkrankungen ist insgesamt in den vergangenen Jahren gesunken. In Westeuropa und auch in Deutschland ist der Trend der Tuberkuloseerkrankungen rückläufig. Nach Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI, [www.rki.de](http://www.rki.de)) lag 2015 die Anzahl der Tuberkuloseerkrankten bei 5.865. Davon sind 105 Menschen an der Erkrankung gestorben.

Der 24. März wurde als Datum für den Welt-Tuberkulosestag gewählt, um an den Arzt Robert Koch zu erinnern, der an diesem Tag 1882 erstmals über die Entdeckung der Tuberkelbakterien berichtete. 100 Jahre später, am 24. März 1982, wurde der erste Welt-Tuberkulosestag von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Internationalen Union zur Bekämpfung der Tuberkulose und Lungenkrankheiten ausgerichtet. Mehr unter [www.who.int](http://www.who.int) > Programmes > Tuberculosis (TB).

**Die Gesundheitstage werden laufend aktualisiert. Mehr zu den Terminen 2017, Links zu Texten sowie Bilder und O-Töne zu einzelnen Gesundheitstagen unter: [www.aok-presse.de](http://www.aok-presse.de) > Gesundheitstage**





**Dialog-Fax: 030/220 11-105**  
**Telefon: 030/220 11-202**

**AOK-Medienservice**

Informationen des AOK-Bundesverbandes [www.aok-presse.de](http://www.aok-presse.de)

**Redaktion**  
**AOK-Mediendienst**  
**Rosenthaler Straße 31**  
**10178 Berlin**

Name: \_\_\_\_\_

Redaktion: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Adressenänderung**

Bitte senden Sie den AOK-Medienservice Ratgeber künftig an folgende Adresse:

Name: \_\_\_\_\_

Redaktion: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel./Fax: \_\_\_\_\_

Ich will den **Informationsvorsprung von drei Tagen** nutzen. Bitte senden Sie mir den AOK-Medienservice Ratgeber künftig nicht mehr per Post, sondern **per E-Mail**:

@

Ich interessiere mich auch für die Politik-Ausgabe des AOK-Medienservice:

Bitte schicken Sie mir den AOK-Medienservice Politik **per Post** an obige Adresse.

Bitte schicken Sie mir den AOK-Medienservice Politik **per E-Mail** an folgende Adresse:

@

**Bitte streichen Sie mich aus dem Verteiler für den AOK-Medienservice Ratgeber.**

Sonstige Wünsche und Bemerkungen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_