

# AOK-Medienservice

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

## Ratgeber

12/15

 @AOK\_Gesundheit



TIPPS FÜR DEN WINTER	
■ GESUND DURCH DIE KALTE JAHRESZEIT	2
VERSORGUNGS-REPORT 2015	
■ UNTERSCHIEDE BEI GESUNDHEITSVERSORGUNG VON KINDERN	4
AMS-FOTO	
■ GRÜNDLICH NACHSCHAUEN	6
PSYCHOLOGE ZU ÄNGSTEN BEI KINDERN	
■ „ELTERN SOLLTEN GEFÜHL DER SICHERHEIT GEBEN“	7
AMS-GRAFIK	
■ VON A BIS Z: DAS GILT 2016	9
HOSPIZ- UND PALLIATIVGESETZ	
■ SCHWERSTKRANKE UND STERBENDE BESSER VERSORGEN	10
AMS-SERIE „FRAUENGESUNDHEIT“ (12)	
■ SO UNTERSTÜTZT DIE AOK FRAUEN MIT BRUSTKREBS	13
■ KURZMELDUNGEN	15
■ GESUNDHEITSTAGE	16

### AOK-Radio-Service

Ab Mittwoch, 23. Dezember 2015, finden Sie im AOK-Radio-Service im Internet einen Beitrag zum Thema „Auf der Suche nach dem richtigen Mediziner: Orientierungshilfe mit dem Arzt-Navigator“.



Der direkte Klick:

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

Tipps für den Winter

## Bewegt, gesund und entspannt durch die kalte Jahreszeit

21.12.15 (ams). Frisch, bewegt, gesund – so könnte das diesjährige Winter-Motto lauten. Denn: Mit viel Gemüse und Obst, täglicher Bewegung an der frischen Luft und einer großen Portion Entspannung lässt sich der Winter viel besser überstehen. Fünf AOK-Tipps, die Sie gesünder durch den Winter kommen lassen.

### Tipp 1: Frisches Grün-Rot ist auch im Winter möglich

Glauben Sie auch, dass es im Winter unmöglich ist, sich frisch und gesund zu ernähren? „Weit gefehlt: Zwar gibt es nicht so viel Auswahl beim Obst, dafür aber große Auswahl beim Gemüse“, sagt Anita Zilliken, Ernährungswissenschaftlerin bei der AOK. Lauch, Grünkohl, Rosenkohl, Pastinaken und Wirsing wachsen in den Wintermonaten genauso wie Chicorée, Chinakohl und Feldsalat. Und dabei handelt es sich um Gemüse und Salat, die nicht nur schmecken, sondern helfen, den Winter gesünder zu überstehen: So liefert 200 Gramm Rosenkohl beispielsweise mehr Vitamin C als eine Zitrone und stärkt damit das Immunsystem. Auch Chicorée ist ein guter Vitamin-C-Lieferant, enthält zudem viel des Stoffwechsel-Vitamins B. Beim Obst lässt sich durchgängig im Winter auf gelagerte Äpfel und Birnen aus der Region zurückgreifen. Wer dennoch zwischendurch mehr Abwechslung möchte, kann beispielsweise für Desserts auch mal zu Beeren aus der Tiefkühltheke greifen. Beim Tiefgefrorenen bleiben die Vitamine nämlich besser erhalten.



### Vitaminreiche Kost ist auch mit Wintergemüse möglich.

Dieses Foto aus der Rubrik „Ernährung“ 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

### Tipp 2: Machen Sie Bewegung zu Ihrem Winterfreund

Bewegung stärkt das Immunsystem, das Erkältungen so viel besser abwehren kann, als wenn man nur im Hause sitzt. Gleichzeitig hebt sie die Stimmung, hält das Gewicht im Gleichgewicht und macht insgesamt fit. Alles Dinge, die sich jeder im Winter eigentlich wünscht. Zu steigern ist dieser positive Effekt,

wenn man sich draußen bewegt. Denn dann nimmt man gleich mehrere positive Effekte mit, weil man zusätzlich frische Luft und Licht tankt. Bleibt nur noch die Frage, wie man sich an kalten, trüben, nassen Tagen dazu aufrafft. Am wenigsten Platz für Ausreden bleibt, wenn ein Sportpartner zum festen Termin vor der Tür steht.

### **Tipp 3: Warm & kalt – werden Sie zum „Wechselwähler“**

Bewegung an der frischen Luft ist gut, und auch eine ausgewogene Ernährung stärkt das Immunsystem. Wer seine Abwehrkräfte aber noch mehr stärken möchte, sollte sein Immunsystem ankurbeln – und zwar abwechselnd mit Wärme und Kälte. Die Sauna ist das bekannteste Beispiel dafür. Doch tun es im Alltag auch Wechselduschen. Wer mag, kann beispielsweise auch im Morgentau oder Schnee kurz barfuß laufen. Dabei fängt man immer warm an und hört kalt auf. Das Gute am Wechsel ist nicht nur, dass er den Körper widerstandsfähiger macht: Wer gut durchblutet ist, friert weniger, wenn er das Haus verlassen muss.

### **Tipp 4: Entspannung – ohne sie ist alles nichts**

Im Winter bleiben wir viel mehr im Haus als im Sommer. Das heißt aber längst nicht für jeden, dass er auch ständig entspannt. Ein schönes Bad, ein gutes Buch, ein Plausch beim Tee oder auch Yoga – was entspannend ist, empfindet jeder anders. Für alle gilt jedoch, dass Entspannung im Alltag genauso wichtig für die Gesundheit und das Wohlbefinden ist wie Bewegung und Ernährung.

Weitere Informationen unter:  
[www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de) > Themen von A bis Z > Erkältung



Versorgungs-Report 2015

## Große regionale Unterschiede bei der Gesundheitsversorgung von Kindern

21.12.15 (ams). Entscheidet der Wohnort darüber, welche Gesundheitschancen Kinder und Jugendliche in Deutschland haben? Zahlen des Versorgungs-Reports 2015 des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO) lassen einen solchen Schluss zu. Für Blinddarm- und für Mandeloperationen beispielsweise zeigt sich: Ob und wann operiert wird, ist regional sehr verschieden. „Die hohen Unterschiede zwischen den Regionen können nicht allein medizinische Gründe haben“, sagt Jürgen Klauber, Geschäftsführer des WiDO und Mitherausgeber des Versorgungs-Reports. Er fordert daher dazu auf, „die Indikationsstellung stärker zu hinterfragen“.

Die Analysen des WiDO basieren auf Daten von AOK-Patienten bis 24 Jahren, bei denen im Krankenhaus entweder eine Mandelentfernung (Tonsillektomie) oder eine Teilentfernung der Mandeln (Tonsillotomie) durchgeführt wurde. Bei den Mandelentfernungen lag die standardisierte Operationsrate im Jahr 2012 bundesweit durchschnittlich bei 37 operierten Patienten pro 10.000 Einwohner: In der Region Ingolstadt waren es im selben Zeitraum lediglich 17 je 10.000. In der Region Magdeburg dagegen 66 OPs pro 10.000 Einwohner.

„Aufgrund der wissenschaftlichen Studienlage wissen wir“, so Klauber, „dass eine Mandeloperation nur bei strenger Indikationsstellung sinnvoll ist“. Laut Leitlinie der Fachgesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und der Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin von August 2015 sind Tonsillektomien und Tonsillotomien bei einer eitrigen Mandelentzündung dann eine therapeutische Option, wenn die Mandelentzündung in zwölf bis 18 Monaten mindestens sechsmal mit Antibiotika therapiert wurde.

### Unnötige Operationen vermeiden

Die Möglichkeiten, konservativ – also ohne Operation – zu behandeln, wurden in einem beachtlichen Teil der Fälle nicht oder nur wenig genutzt, so Klauber und fügt hinzu: „Werden unnötige Operationen vermieden, unterbleiben auch die mit dem Eingriff verbundenen Risiken und Beeinträchtigungen, etwa Nachblutungen.“ Sein Rat daher: Vor einer Operation sollten Patienten oder deren Angehörige die Notwendigkeit sorgfältig mit dem Arzt abwägen. Ein ähnliches Bild wie bei den Mandelentfernungen bietet sich auch bei den Blinddarmoperationen: Im Jahr 2012 lag die bundesweite Operationsrate bei rund 27 Patienten je 10.000 Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren. Die Variationsbreite hier: 13 Patienten pro 10.000 Einwohner in der Region Schleswig-Holstein Ost und 51,8 je 10.000 Einwohner in der Region Ingolstadt. Übrigens: Regionale

Versorgungs- und Behandlungsunterschiede gibt es auch für Krankheitsbilder, die keine Operation erfordern, etwa bei Hyperkinetischen Störungen (HKS), auch als ADHS (Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom) bekannt. Rund eine halbe Million Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren erhielten im Jahr 2013 eine HKS-Diagnose. Die Krankheitshäufigkeit von HKS lag für diese Gruppe im Jahr 2013 bei 4,9 Prozent. Über dem Bundesdurchschnitt liegt Thüringen mit 6,8 Prozent und deutlich darunter Bremen mit 2,2 Prozent.

**Weitere Informationen unter:**

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

[www.wido.de](http://www.wido.de) > Aktuelles > Versorgungs-Report 2015/2016

[www.awmf.org](http://www.awmf.org) > Leitliniensuche > 017/024  
„Entzündliche Erkrankungen der Gaumenmandeln / Tonsillitis, Therapie“



## Gründlich nachschauen



Ein gründlicher Blick in den Rachen reicht oft schon aus, um festzustellen, ob die Mandeln entzündet sind. Ob dann operiert wird oder nicht, ist in Deutschland regional sehr verschieden. Diesen Schluss lassen Zahlen des Versorgungs-Reports 2015 des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO) zu. Die Analysen des WiDO basieren auf Daten von AOK-Patienten bis 24 Jahren, bei denen im Krankenhaus entweder eine Mandelentfernung (Tonsillektomie) oder eine Teilentfernung der Mandeln (Tonsillotomie) durchgeführt wurde. „Die hohen Unterschiede zwischen den Regionen können nicht allein medizinische Gründe haben“, sagt Jürgen Klauber, WiDO-Geschäftsführer und Mitherausgeber des Versorgungs-Reports. Er fordert daher dazu auf, „die Indikationsstellung stärker zu hinterfragen“.

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



Psychologe Josef Zimmermann zu Ängsten bei Kindern

## „Eltern sollten Kindern ein Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit geben“

21.12.15 (ams). Kinder haben oft Angst vor Monstern, vor Trennungen oder vor schulischem Versagen. Wie Eltern ihre Kinder dabei unterstützen können, Ängste zu überwinden, erläutert Josef Zimmermann im Interview mit dem AOK-Medienservice. Der Diplom-Psychologe und psychologische Psychotherapeut leitet die katholische Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche in Köln.

**Wovor fürchten sich kleine Kinder häufig, was sind typische Ängste bei größeren?**

**Josef Zimmermann:** Säuglinge schreien, wenn die Eltern sich zu weit entfernen, weil sie Angst vor einem Verlust des Körperkontaktes haben. Ab dem Alter von neun Monaten „fremdeln“ manche Kinder – dahinter steckt die Furcht vor dem Ungewohnten. Bei Kleinkindern spielen Trennungsängste eine Rolle. Vierjährige bekommen bereits mit, dass es den Tod gibt; auch das kann Angst auslösen. Im Schulalter kommen soziale Ängste dazu, etwa die Sorge, nicht beliebt zu sein oder sogar zum Außenseiter zu werden. Häufig sind auch Ängste, Anforderungen nicht gerecht werden zu können. In der Pubertät, wenn sich Jugendliche von den Eltern abgrenzen und sehr stark über den Kontakt zu Gleichaltrigen definieren, ist die Sorge besonders groß, sozial und leistungsmäßig nicht mithalten zu können.

**Wie merken Eltern, dass ihr Kind Sorgen hat, wenn es das nicht sagt?**

**Josef Zimmermann:** Sie merken es zum Beispiel daran, dass ihr Kind nachts zu ihnen ins Bett kommt oder dass das Kind sich etwas nicht traut – etwa in den Keller zu gehen, weil es dort dunkel ist. Dass ihr Kind in der Klasse ausgegrenzt wird, können Eltern daran merken, dass es stiller ist als sonst und nicht von anderen eingeladen wird.

**Wie können Eltern mit Ängsten ihres Kindes umgehen?**

**Josef Zimmermann:** Wichtig ist zunächst, Ängste und Sorgen des Kindes ernst zu nehmen, ohne ihm jedoch zu schnell etwas abzunehmen. Vielmehr sollten Mütter und Väter ihrem Kind etwas zutrauen und mit ihm zusammen überlegen, welche Schritte ihm helfen können, seine Ängste zu überwinden. Wenn es sich zum Beispiel nicht traut, allein zu einer Geburtstagsfeier zu gehen, kann die Mutter oder der Vater das Kind hinbringen und so lange da bleiben, bis das Kind signalisiert, dass es alleine zurechtkommt. Das Kind merkt dann,



**Josef Zimmermann leitet die katholische Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche in Köln.**

dass man etwas tun kann, um Ängste zu überwinden. Generell ist entscheidend, dass Eltern ihrem Nachwuchs ein Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit geben. Das tun sie, indem sie für ihr Kind da sind, etwa regelmäßig mit ihm gemeinsam essen, spielen oder etwas unternehmen. Dann hat das Kind auch die Möglichkeit, Probleme anzusprechen.

### **Schlimme Ereignisse wie die Attentate am 13. November 2015 in Paris machen auch Erwachsenen Angst. Wie redet man darüber mit Kindern?**

**Josef Zimmermann:** Wenn etwas Schlimmes passiert, ist es für Kinder sehr wichtig, dass gewohnte Rituale und das alltägliche Leben weitergeführt werden. Erwachsene sollten nicht selbst hysterisch werden und den Fernseher auch mal wieder ausschalten. Sonst übertragen sie ihre Sorgen auf ihre Kinder. Mit Kleinkindern redet man in der Regel gar nicht über solche Ereignisse. Bei Schulkindern können Eltern erst einmal untereinander ein paar Sätze darüber austauschen und so zum Fragen animieren oder warten, bis die Kinder Fragen stellen. Diese sollten sie dann ehrlich, aber auch realistisch beantworten. Sie können zum Beispiel sagen, dass Anschläge zwar auch in Deutschland passieren können, aber dass sie selten sind. Und dass die Wahrscheinlichkeit, vom Auto überfahren zu werden, wesentlich größer ist, als bei einem Attentat ums Leben zu kommen. Außerdem sollten Erwachsene deutlich machen, dass sie immer für ihr Kind da sind. Gewöhnlich machen sich Kinder sowieso viel eher Sorgen um das, was unmittelbar in ihrem Leben passiert – sie haben beispielsweise eher Angst vor einer Fünf in Mathe oder davor, dass andere Kinder nicht mit ihnen spielen wollen.

### **Was können Eltern tun, wenn bei ihrem Kind Ängste überhand nehmen?**

**Josef Zimmermann:** Wenn Eltern den Eindruck haben, dass ihr Kind starke Ängste hat, die es nicht bewältigen kann, sollten sie sich Gedanken über tieferliegende Ursachen machen. Sie sollten überlegen, ob es am Miteinander in der Familie liegen kann. Wenn sich beispielsweise Eltern ständig streiten, kann das beim Kind zu Trennungsängsten führen. Sinnvoll ist es auch zu überlegen, welche zusätzliche Unterstützung das Kind braucht, die ihm hilft, seine Ängste zu überwinden. Außerdem sollten sich Eltern nicht scheuen, sich frühzeitig beraten zu lassen, etwa in einer Familienberatungsstelle. Wichtig ist, rechtzeitig gegenzusteuern, damit die Ängste sich gar nicht erst verfestigen.



# Von A(rzneimittel) bis Z(uschuss): Das gilt 2016

Stand: 10. Dezember 2015

Zuzahlung für Arzneimittel	10 % vom Abgabepreis pro Medikament, mind. 5, max. 10 Euro
Zuzahlung für Heilmittel (z. B. Ergotherapie oder Logopädie)	10 % der Kosten plus 10 Euro je Verordnung
Zuzahlung für Hilfsmittel	10 % vom Abgabepreis, mind. 5, max. 10 Euro
Zuzahlung für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel (z. B. Windeln)	10 % der Kosten, max. 10 Euro pro Monat
Zuzahlung für häusliche Krankenpflege	10 % der Kosten plus 10 Euro je Verordnung für max. 28 Tage
Zuzahlung zu genehmigten Fahrkosten	10 % der Kosten, mind. 5, max. 10 Euro
Zuzahlung für Haushaltshilfe	10 % der täglichen Kosten, mind. 5, max. 10 Euro
Zuzahlung für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation	10 Euro pro Tag für max. 28 Tage
Medizinische Reha- und Vorsorgemaßnahmen	10 Euro pro Tag

**Belastungsgrenze für Zuzahlungen / bei chronisch Kranken individuell: 2 % / 1% des Haushaltseinkommens**

**Familienabschläge bei der Ermittlung der Belastungsgrenze:**

für den ersten Angehörigen	5.229,00 Euro	jährlich
jeder weitere Angehörige	3.486,00 Euro	jährlich
je familienversichertes Kind	7.248,00 Euro	jährlich

## Bundeseinheitliche Beitragssätze

allgemeiner Beitragssatz gesetzliche Krankenversicherung	14,6 %
ermäßigter Beitragssatz gesetzliche Krankenversicherung	14,0 %
durchschnittlicher Zusatzbeitrag	1,10 %
Beitragssatz gesetzliche Pflegeversicherung /Kinderlose (23 Jahre – Geburtsjahr 1940)	2,35 % / 2,6 %
Beitragssatz gesetzliche Rentenversicherung	18,7 %
knappschaftliche Rentenversicherung	24,8 %
Beitragssatz Arbeitslosenversicherung	3,0 %

Beitragsbemessungsgrenze Kranken- und Pflegeversicherung	4.237,50 Euro	monatlich
Versicherungspflichtgrenze Kranken- und Pflegeversicherung	56.250,00 Euro	jährlich

## Leistungen der sozialen Pflegeversicherung

### Häusliche Pflege:

Sachleistung Pflegestufe 0 (mit Demenz)	231,00 Euro	monatlich
Pflegestufe I	468,00 Euro	monatlich
Pflegestufe I mit Demenz	689,00 Euro	monatlich
Pflegestufe II	1.144,00 Euro	monatlich
Pflegestufe II mit Demenz	1.298,00 Euro	monatlich
Pflegestufe III	1.612,00 Euro	monatlich
bei außergewöhnlich hohem Pflegeaufwand	1.995,00 Euro	monatlich
Pflegelohn Pflegestufe 0 (mit Demenz)	123,00 Euro	monatlich
Pflegestufe I	244,00 Euro	monatlich
Pflegestufe I mit Demenz	316,00 Euro	monatlich
Pflegestufe II	458,00 Euro	monatlich
Pflegestufe II mit Demenz	545,00 Euro	monatlich
Pflegestufe III	728,00 Euro	monatlich
bei Verhinderung der Pflegeperson	maximal 1.612,00 Euro	jährlich

### Teilstationäre und Kurzzeitpflege

Tages-/Nachtpflege Pflegestufe 0 (mit Demenz)	231,00 Euro	monatlich
Pflegestufe I	468,00 Euro	monatlich
Pflegestufe I (mit Demenz)	689,00 Euro	monatlich
Pflegestufe II	1.144,00 Euro	monatlich
Pflegestufe II (mit Demenz)	1.298,00 Euro	monatlich
Pflegestufe III	1.612,00 Euro	monatlich
Kurzzeitpflege	1.612,00 Euro	jährlich

### Vollstationäre Pflege:

Pflegestufe 0	231,00 Euro	monatlich
Pflegestufe I	1.064,00 Euro	monatlich
Pflegestufe II	1.330,00 Euro	monatlich
Pflegestufe III	1.612,00 Euro	monatlich
Häuftefälle	1.995,00 Euro	monatlich

Zuschuss für ambulante medizinische Vorsorgeleistungen	16,00 Euro	pro Tag
Zuschuss zu amb. med. Vorsorgeleist. für chronisch kranke Kleinkinder	25,00 Euro	pro Tag

Weitere Informationen zu den Rechengrößen und Belastungsgrenzen 2016: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de) > Zahlen

Hospiz- und Palliativgesetz

## Schwerstkranke und Sterbende besser versorgen

**21.12.15 (ams).** Schwerstkranken und Sterbenden das Leben so lebenswert wie möglich machen: Darauf zielt das Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) ab, das am 8. Dezember 2015 wirksam geworden ist. „Das neue Gesetz bietet die Chance, die palliative Versorgung in Deutschland zu verbessern“, sagt Christiane Lehmacher-Dubberke, Pflegereferentin im AOK-Bundesverband.

Bei der Palliativmedizin und -versorgung geht es in erster Linie darum, bei schwerstkranken Patienten mit nicht mehr heilbaren, fortgeschrittenen Erkrankungen die Krankheitsbeschwerden zu lindern und damit ihre Lebensqualität zu verbessern. Die Bundesregierung will mit dem Hospiz- und Palliativgesetz die Versorgung überall dort stärken, wo Menschen ihre letzte Lebensphase verbringen – zu Hause, im Krankenhaus, im Pflegeheim oder im Hospiz. „Die bisherigen Leistungen und Angebote sollen weiter ausgebaut und vor allem stärker vernetzt werden“, sagt Lehmacher-Dubberke.

Die Pflegeexpertin der AOK fasst wichtige Inhalte des neuen Gesetzes zusammen:

### Zu Hause gut aufgehoben

- Die Palliativversorgung ist nun ausdrücklicher Bestandteil sowohl der Regelversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung als auch des Versorgungsauftrages der sozialen Pflegeversicherung.
- Die allgemeine ambulante Palliativversorgung durch Ärzte und Fachärzte soll gestärkt werden. Sie ist dann notwendig, wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist. Die Patienten sollen künftig von einer besseren Qualität der Versorgung profitieren. So müssen Ärzte, die Schwerkranke und Sterbende betreuen, über eine besondere Qualifikation verfügen und mit anderen an der Versorgung Beteiligten kooperieren. Die gesetzlichen Krankenkassen stellen dafür zusätzliche Mittel bereit. Auf Wunsch der Patienten sollen Hausärzte die Versorgung koordinieren.
- Damit Schwerkranke in den eigenen vier Wänden eine bessere Betreuung erhalten können, will die Bundesregierung die Palliativversorgung im Rahmen der häuslichen Krankenpflege stärken. Der Gemeinsame Bundesausschuss soll prüfen, ob er in die Richtlinie über die Verordnung häuslicher Krankenpflege weitere Leistungen der Palliativpflege aufnehmen oder diese konkretisieren kann. Dadurch hätten Pflegedienste die Möglichkeit, diese Leistungen abzurechnen.

- Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) soll weiter ausgebaut werden. SAPV ermöglicht es Schwerstkranken, die eine besonders aufwändige medizinische und pflegerische Versorgung brauchen, weiterhin zu Hause zu leben. Speziell ausgebildete Ärzte und Pflegekräfte betreuen die Patienten bei Bedarf rund um die Uhr.

## Umfassende Beratung

- Gesetzlich Versicherte haben Anspruch darauf, von ihrer Krankenkasse über Leistungen der Palliativ- und Hospizversorgung individuell beraten zu werden. Darüber hinaus sollen Krankenkassen auch allgemein über die Möglichkeiten persönlicher Vorsorge für die letzte Lebensphase informieren, insbesondere über die Themen Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung.
- Vollstationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen können Versicherte über Hilfen und Angebote zur medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und seelsorgerischen Betreuung in der letzten Lebensphase in einem multiprofessionellen Team beraten sowie eine Versorgungsplanung zum Lebensende erstellen. Das soll Betroffene dabei unterstützen, eigenständig Entscheidungen zu treffen. Die individuelle Beratung, bei der ein Palliativmediziner anwesend sein muss, wird dokumentiert.

## Versorgung in Pflegeeinrichtungen

- Das neue Gesetz verpflichtet Heime, mit ambulanten Hospizen zusammenzuarbeiten.
- Zudem müssen Heime die Landesverbände der Pflegekassen informieren, inwieweit sie mit Hospiz- und Palliativnetzen kooperieren.
- Um die ärztliche Versorgung zu verbessern, sollen Pflegeheime Kooperationsverträge mit Haus- und Fachärzten abschließen.

## Palliativversorgung im Krankenhaus

Unheilbar kranke und sterbende Menschen wünschen sich in der Regel, die letzte Lebensphase im Kreis der Familie zu verbringen. Dennoch sterben in Deutschland die meisten Menschen in Krankenhäusern. Auch dort soll die Palliativversorgung besser werden.

## Mehr Geld für Hospize

Das Gesetz verbessert die Finanzierung stationärer Hospize. Die Krankenkassen übernehmen künftig 95 Prozent der Bedarfssätze. Ambulante Hospizdienste

erhalten in Zukunft nicht nur Zuschüsse zu Personalkosten, sondern auch zu Sachkosten.

**Mehr Infos zum Thema gibt es im Internet:**

[www.aok-gesundheitspartner.de](http://www.aok-gesundheitspartner.de)  
> Pflege > Hospize und Palliativversorgung



[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de) > Themen > Krankenversicherung  
> Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung



ams-Serie „Frauengesundheit“ (12)

## Therapie und Alltag: So unterstützt die AOK Frauen mit Brustkrebs

**21.12.15 (ams).** Die Diagnose Brustkrebs zieht betroffenen Frauen erst einmal den Boden unter den Füßen weg. Welche Behandlung ist die richtige für mich? Worauf muss ich achten? Wie geht es mit mir weiter? Die AOK bietet ihren versicherten Patientinnen vielfältige Unterstützung an, um die Erkrankung besser zu bewältigen. Das reicht von Entscheidungshilfen über die Koordinierung der Therapie im speziellen Behandlungsprogramm bis zum Umgang mit dieser belastenden Diagnose.

Jedes Jahr erkranken rund 75.000 Frauen in Deutschland an Brustkrebs, so das Zentrum für Krebsregisterdaten (ZfKD) im Robert Koch-Institut. Damit ist Brustkrebs die häufigste bösartige Tumorerkrankung bei Frauen. Für betroffene Frauen beginnt mit der Diagnose nicht nur eine emotional extrem schwierige Zeit, sondern sie müssen auch viele Informationen aufnehmen und Entscheidungen treffen. „Die AOK hat deshalb viele Angebote entwickelt, um ihre Versicherten bestmöglich zu unterstützen“, sagt Dr. Astrid Maroß, Ärztin im AOK-Bundesverband. Das Kernstück ist dabei das strukturierte Behandlungsprogramm AOK-Curaplan. Bekommen Frauen die Diagnose, können sie sich in dieses Programm bei ihrem behandelnden Frauenarzt oder ihrer Frauenärztin einschreiben, vorausgesetzt, der Arzt oder die Ärztin nimmt daran teil. Über spezielle Verträge mit Haus- und Fachärzten sowie Krankenhäusern ist gesichert, dass alle beteiligten Gruppen zusammenarbeiten, sich austauschen und die Therapie nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen verläuft. Somit wird dafür gesorgt, dass die Versorgung einen hohen Standard hat – und das nicht nur medizinisch in der akuten Phase, wo Operationen und möglicherweise Bestrahlungen oder Chemotherapie anstehen. Genauso wichtig ist auch die Zeit danach: Hier hilft das Programm den Frauen, kontinuierlich mit ihren Behandlern in Kontakt zu bleiben, auch im Hinblick auf ihre körperliche, psychische und soziale Situation und um wieder besser in den Alltag zurückzufinden.

### Gute Information ist wichtig

Zwar nimmt die bestmögliche individuelle medizinische Versorgung viel Raum im Programm ein, doch geht es nicht allein darum. Genauso wichtig ist es, dass die Patientinnen gut informiert sind und somit die für sie richtige Entscheidung treffen können: Wer das Gefühl hat, die persönlich richtige Wahl getroffen zu haben, geht mit einem besseren Gefühl in die Therapie und hält sie besser durch. Auch tragen Informationen dazu bei, gut Bescheid zu wissen

und mit Ängsten besser umgehen zu können. Um hier Hilfestellung zu leisten, hat die AOK eine Vielzahl von Angeboten entwickelt, dazu gehören Broschüren genauso wie Newsletter und Bücher. So können Frauen direkt nach der Einschreibung ins Programm kostenlos das „AOK-Brustbuch“ erhalten. Der Leitfaden beschreibt leicht verständlich alle wichtigen Stationen auf dem Behandlungsweg. Außerdem finden Patientinnen darin zahlreiche Tipps und Adressen, beispielsweise zu Selbsthilfegruppen.

## Entscheidungshilfen – auch im Internet

Für alle und nicht nur die ins Behandlungsprogramm eingeschriebenen Brustkrebs-Patientinnen bietet die AOK zudem Entscheidungshilfen an, auch als Download im Internet. Die Broschüre „Brusterhalt oder Brustentfernung?“ richtet sich an Frauen mit kleinem Tumor. In „Brustentfernung – was kommt danach?“ werden die Möglichkeiten des Brustwiederaufbaus nach der Brustchirurgie aufgezeigt. Beschrieben werden auch die jeweiligen Vor- und Nachteile für die Frauen. Da es sich um unabhängige und wissenschaftlich zuverlässige Informationen handelt, können die Frauen besser gemeinsam mit dem Arzt abwägen, welcher der für sie richtige Weg ist. In Zusammenarbeit mit der Frauenselbsthilfe nach Krebs ist das Buch entstanden „Brustkrebs-Tagebuch: Eine Woche im August“, in dem betroffene Frauen, Familienmitglieder sowie professionelle Helfer schildern, wie sie die Situation erleben, mit Brustkrebs umgehen zu müssen.

AOK-Curaplan Brustkrebs ist eins von bislang fünf strukturierten Behandlungsprogrammen der AOK, die die Krankenkassen mit gesetzlichem Auftrag anbietet. Weitere Programme richten sich an Menschen mit Diabetes Typ 1 und Typ 2, Koronare Herzkrankheit, Asthma und chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD). Über drei Millionen Menschen sind bislang in die verschiedenen Curaplan-Programme eingeschrieben. Patienten, die das ebenfalls möchten, fragen einfach bei ihrem Arzt oder bei der AOK nach.

Weitere Informationen unter:

[www.aok-curaplan.de](http://www.aok-curaplan.de)  
[www.aok-entscheidungshilfen.de](http://www.aok-entscheidungshilfen.de)

[www.krebsdaten.de](http://www.krebsdaten.de) > Krebsarten > Brustkrebs



**Eine Woche im August. Brustkrebs. Ein Tagebuch. Wie Patientinnen, Angehörige und professionelle Helfer mit der Erkrankung umgehen.**

**Herausgeber: Kai Kolpatzik**

**Entstanden in Zusammenarbeit mit der Frauenselbsthilfe nach Krebs 2007, Paperback, 228 Seiten, zahlreiche Abbildungen, 19,80 Euro ISBN 978-3-9809562-53**



## Kurzmeldungen

### AOK-Bundesverbandes: Litsch wird Vorstandschef

21.12.15 (ams). Neuer Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes wird Martin Litsch (58), jetziger Vorstandsvorsitzender der AOK NORDWEST. Dies hat der Aufsichtsrat des Verbandes einstimmig entschieden. Litsch, der schon seit Juli 2015 als Interimsvorstand im AOK-Bundesverband fungiert und seit 2008 die AOK Westfalen-Lippe beziehungsweise seit 2010 die AOK NORDWEST leitet, tritt sein neues Amt Anfang 2016 an. Bis dahin führt er den Verband kommissarisch weiter.

Weitere Informationen:  
[www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de) > Presse > Pressemitteilungen



### Pflegetag 2016: Mehr als 8.000 Besucher erwartet

21.12.15 (ams) Mehr als 8.000 Besucher werden zum Deutschen Pflegetag 2016 erwartet: Zahlreiche Experten, Entscheider und Multiplikatoren aus Politik, Wirtschaft, Pflege und Gesellschaft begegnen sich vom 10. bis 12. März 2016 in Berlin im intensiven Dialog über die Zukunft der Pflege. Schirmherr der Veranstaltung im März 2016 ist Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe. Der AOK-Bundesverband, Mitbegründer des Pflegetages, wird auch mit einem Messestand vertreten sein. Rund 50 Prozent aller Pflegebedürftigen sind im AOK-System versichert.

Weitere Informationen unter:  
[www.deutscher-pflegetag.de](http://www.deutscher-pflegetag.de)



### Interaktives Trainingsprogramm bei Rückenschmerzen

21.12.15 (ams). In Bad Driburg (Nordrhein-Westfalen) ist das bundesweit einmalige Forschungsprogramm „DigiTrain“ gestartet. Das telemedizinische Training zur Reha-Nachsorge bei chronischen Rückenschmerzen ist aus dem Projekt Gesundheitscoach entstanden. Die AOK NORDWEST, der AOK-Bundesverband, das Forschungsinstitut Fraunhofer FOKUS und die Marcus Klinik haben „DigiTrain“ entwickelt. Ein interaktiver Therapeut (Avatar) begleitet Patienten drei Monate lang beim individuellen Training, um den Therapie-Erfolg der Reha sicherzustellen.

Weitere Informationen unter:  
[www.aok.de/nordwest](http://www.aok.de/nordwest) > Presse  
> Aktuelle Pressemitteilungen Westfalen-Lippe



Unser Service für Sie

## Gesundheitstage 2016

### 10. Februar 2016: 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 Einrichtungen, in denen unheilbar Kranke in ihrer letzten Lebensphase palliativ-medizinisch, also leidensmindernd, pflegerisch und seelisch betreut werden. Weitere Infos gibt es bei der bundesweiten Interessensvertretung 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 bzw. Familie oder aber auch in stationären Pflegeeinrichtungen erbringen. Der ambulante Hospizdienst arbeitet dabei mit speziell ausgebildeten und erfahrenen Pflegediensten, Ärzten und Krankenpflegern zusammenarbeiten.

### 29. Februar 2016: 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 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 stattfindet. 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)).

**Die Gesundheitstage werden laufend aktualisiert. Mehr zu den Terminen 2016, 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:

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