BAYERISCHER Heilbäder-Verband e.V.
... das gesunde Bayern!

Kurzbericht aus dem BHV-Hauptstadtbüro

Caroline Geiser, 19. November 2019

Berichterstattung Gesundheitstourismus

BMWi präsentiert Eckpunkte für eine Nationale Tourismusstrategie am 30. April 2019

Sowohl die CDU/CSU-Bundestagsfraktion als auch die SPD-Bundestagsfraktion eröffnen Dialogprozess mit den Fachverbänden aus der Tourismuswirtschaft in Form von Fachkonferenzen im Mai 2019 über die

- Grundausrichtung
- Strategischen Ziele .

Zweite Phase am 20. Oktober gestartet

BMWi-Tourismusbeirat plant 6 deutschlandweite Zukunftswerkstätten zum Themen-Dreiklang

- Dialog
- Nachhaltigkeit
- Transparenz

Berichterstattung Gesundheitspolitik

- Erstellung von Newslettern
- Teilnahme an Fachveranstaltungen
- Weiterleitung von BHV-Pressemitteilungen an Berliner-Politikverteiler

Sonder-Newsletter „Erster Präventionsbericht"
Caroline Geiser, cg@bayerischer-heilbaeder-verband.de
BHV-Hauptstadtbüro
Axel-Springer-Straße 54 B, 10117 Berlin-Mitte
Juli 2019

ERSTER TRÄGERÜBERGREIFENDER PRÄVENTIONSBERICHT
FORTSCHRITT ODER SYMBOLPOLITIK?

Vier Jahre nach Inkrafttreten des Präventionsgesetzes (PräVG) Mitte Juli 2015 hat die Nationale Präventionskonferenz (NPK) am 25. Juni 2019 ihren ersten trägerübergreifenden Präventionsbericht vorgelegt und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) übergeben. Voraussichtlich im September wird das BMG den Bericht mit einer Stellungnahme an den Bundestag und den Bundesrat weiterleiten. Der Bericht dient der Evaluation und ist eine erste Bestandsaufnahme der bisher erbrachten Leistungen zur Prävention, Gesundheits-, Sicherheits- und Teilhabeförderung in Deutschland (Basisjahr 2017). Er soll außerdem konkrete Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Nationalen Präventionsstrategie geben. Künftig erscheint der Präventionsbericht alle vier Jahre.

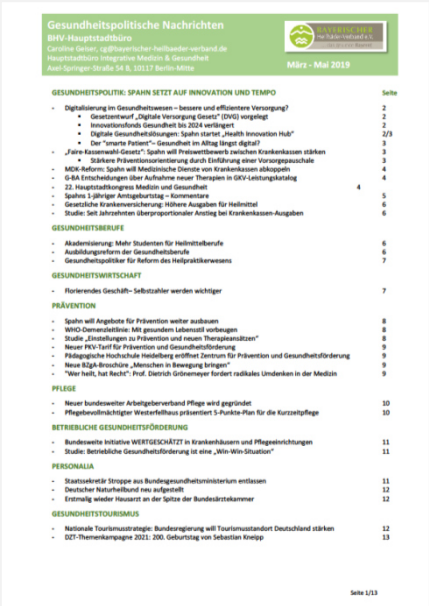
Die Inhalte des Berichts (gemäß den Vorgaben des PräVG):

1. Überblick über Akteure und Kooperationsstrukturen
2. Bundesweite und länderbezogene Erkenntnisse aus der Gesundheitsberichterstattung
3. Wissensstand zu Wirksamkeit und Nutzen von lebens- und arbeitsweltbezogener Gesundheitsförderung und Prävention
4. Stand der Umsetzung der Bundesrahmenempfehlungen
5. Inhalte und Umsetzung der Landesrahmenvereinbarungen
6. Erfahrungen mit der Umsetzung des Präventionsgesetzes
7. Ausgaben der in der NPK vertretenen Akteure
8. Empfehlungen für die Weiterentwicklung der nationalen Präventionsstrategie
   a. Weiterentwicklung der gemeinsamen Ziele
   b. zu erbringende Leistungen
   c. zukünftige Zusammenarbeit
   d. Qualitätssicherung und Evaluation
   e. gesamtgesellschaftliches Engagement in der Gesundheitsförderung und Prävention
   f. Fortschreibung der Bundesrahmenempfehlungen

Träger der Nationalen Präventionskonferenz (Arbeitsgemeinschaft)

GKV Spitzenverband · DGUV Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Spitzenverband · SVLFG · Deutsche Rentenversicherung Bund

CG Erster trägerübergreifender Präventionsbericht, 10-07-2019 Seite 1/4



Gesundheitspolitische Nachrichten
BHV-Hauptstadtbüro
Caroline Geiser, cg@bayerischer-heilbaeder-verband.de
Hauptstadtbüro Integrative Medizin & Gesundheit
Axel-Springer-Straße 54 B, 10117 Berlin-Mitte
März - Mai 2019

	Seite
GESUNDHEITSPOLITIK: SPAHN SETZT AUF INNOVATION UND TEMPO	
- Digitalisierung im Gesundheitswesen – bessere und effizientere Versorgung?	2
▪ Gesetzentwurf „Digitale Versorgung Gesetz" (DVG) vorgelegt	2
▪ Innovationsfonds Gesundheit bis 2024 verlängert	2
▪ Digitale Gesundheitslösungen: Spahn startet „Health Innovation Hub"	2/3
▪ Der "smarte Patient"– Gesundheit im Alltag längst digital?	3
- „Faire-Kassenwahl-Gesetz": Spahn will Preiswettbewerb zwischen Krankenkassen stärken	3
▪ Stärkere Präventionsorientierung durch Einführung einer Vorsorgepauschale	3
- MDK-Reform: Spahn will Medizinische Dienste von Krankenkassen abkoppeln	4
- G-BA Entscheidungen über Aufnahme neuer Therapien in GKV-Leistungskatalog	4
- 22. Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit	4
- Spahns 1-jähriger Amtsgeburtstag – Kommentare	5
- Gesetzliche Krankenversicherung: Höhere Ausgaben für Heilmittel	6
- Studie: Seit Jahrzehnten überproportionaler Anstieg bei Krankenkassen-Ausgaben	6
GESUNDHEITSBERUFE	
- Akademisierung: Mehr Studenten für Heilmittelberufe	6
- Ausbildungsreform der Gesundheitsberufe	6
- Gesundheitspolitiker für Reform des Heilpraktikerwesens	7
GESUNDHEITSWIRTSCHAFT	
- Florierendes Geschäft– Selbstzahler werden wichtiger	7
PRÄVENTION	
- Spahn will Angebote für Prävention weiter ausbauen	8
- WHO-Demenzleitlinie: Mit gesundem Lebensstil vorbeugen	8
- Studie „Einstellungen zu Prävention und neuen Therapieansätzen"	8
- Neuer PKV-Tarif für Prävention und Gesundheitsförderung	9
- Pädagogische Hochschule Heidelberg eröffnet Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung	9
- Neue Bäga-Broschüre „Menschen in Bewegung bringen"	9
- "Wer heilt, hat Recht": Prof. Dietrich Grönemeyer fordert radikales Umdenken in der Medizin	9
PFLEGE	
- Neuer bundesweiter Arbeitgeberverband Pflege wird gegründet	10
- Pflegebevollmächtigter Westerfellhaus präsentiert 5-Punkte-Plan für die Kurzzeitpflege	10
BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG	
- Bundesweite Initiative WERTGESCHÄTZT in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen	11
- Studie: Betriebliche Gesundheitsförderung ist eine „Win-Win-Situation"	11
PERSONALIA	
- Staatssekretär Stroppe aus Bundesgesundheitsministerium entlassen	11
- Deutscher Naturheilbund neu aufgestellt	12
- Erstmalig wieder Hausarzt an der Spitze der Bundesärztekammer	12
GESUNDHEITSTOURISMUS	
- Nationale Tourismusstrategie: Bundesregierung will Tourismusstandort Deutschland stärken	12
- DZT-Themenkampagne 2021: 200. Geburtstag von Sebastian Kneipp	13

Seite 1/13

Feuerwerk an Gesetzesvorhaben

Jens Spahn legt in 18 Monaten Amtszeit 18 Gesetzentwürfe vor

- Am 7. November hat der Bundestag das Digitale Versorgungsgesetz beschlossen (Stichworte: „Apps auf Rezept“, elektronische Patientenaktie, …)

„Es geht auch in der Gesundheitspolitik um die Frage, ob der Staat funktioniert und seine Versprechen einhält.“

Aktuell: Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetz (RISG)

„Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Rehabilitation und intensiv-pflegerischer Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung“

vorgelegt am 14. August 2019, zurzeit Der Entwurf befindet sich im Abstimmungsprozess mit Ressorts, Ländern und Verbänden.

1. **Der Zugang zu Leistungen der medizinischen Rehabilitation soll erleichtert und beschleunigt werden.**

2. **Intensiv-Pflegepatienten sollen besser betreut werden.**

„Angesichts der demografischen Veränderungen, zunehmender Multimorbidität der geriatrischen Versicherten und komplexerer Versorgungsketten ist es sinnvoll, die Rolle und die Einbettung der medizinischen Rehabilitation im Kontext der medizinischen wie pflegerischen Versorgung zu stärken.“

Bundesministerium für Gesundheit

- **Im Sinne des Grundsatzes „Rehabilitation vor Pflege“ kann die medizinische Rehabilitation helfen, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, hinauszuzögern oder deren Verschlimmerung zu verhüten.**

Massive Proteste gegen geplante Maßnahmen im Bereich Intensivpflege

Vorgesehen: vollstationäre außerklinische Intensivpflege für Beatmungspatienten

Online-Petition auf www.change.org, gestartet von ALS-mobil e.V.
„ Lasst Pflegebedürftigen ihr Zuhause! Stoppt das Reha- und Intensivpflegestärkungsgesetz“

Mit dem vom Bundesgesundheitsministerium vorgestellten Gesetzesentwurf soll die stationäre Unterbringung in speziellen Einrichtungen für alle “Versicherte mit einem besonders hohen Bedarf an medizinischer Behandlungspflege” zur Regel werden.

Geplante Änderungen im Reha-Bereich

§ 40 SGB V, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

- Zukünftig soll die Verordnung durch den niedergelassenen Arzt möglich sein, ohne dass die Krankenkasse vorher geprüft haben muss, ob sie medizinisch erforderlich ist.
- Versicherte sollen künftig die Mehrkosten nicht mehr vollständig, sondern nur noch zur Hälfte tragen müssen, wenn sie sich für eine Einrichtung entscheiden, die nicht von der Krankenkasse bestimmt wurde.
- Einheitliche und verbindliche Vorgaben für Versorgungs- und Vergütungsverträge sollen für mehr Transparenz sorgen.
- Krankenkassen und Leistungserbringer sollen verpflichtet werden, entsprechende Rahmenempfehlungen auf Bundesebene zu schließen.
- Tarifvertraglich vereinbarte Vergütungen in Reha-Einrichtungen sollen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.
- Ein Schiedsverfahren soll eingeführt werden.

Bewertung aus Sicht der Reha-Branche: Insgesamt positiv

- Das Wunsch- und Wahlrecht von Reha-Patienten wird gestärkt
- Der Grundsatz „Reha vor Pflege“ wird gestärkt

RISG-Beratungsfolge
Aufgrund der vehementen Proteste kann die ursprünglich vorgesehene Beratungsfolge nicht eingehalten werden (88 Stellungnahmen)

Beratungsfolge:

• Referentenentwurf:	14. August 2019
• Fachanhörung:	11. September 2019
• Verabschiedung Kabinettsentwurf:	N.N.
• 1. Durchgang Bundesrat:	November 2019
• 1. Lesung Bundestag:	N.N.
• Anhörung im Bundestag:	N.N.
• 2./3. Lesung Bundestag:	N.N.
• 2. Durchgang Bundesrat:	N.N.
• Inkrafttreten:	mit Verkündigung

Zurzeit befindet sich der Entwurf noch in Abstimmung mit Ressorts, Ländern und Verbänden

Kritik von Seiten der Krankenkassen

BARMER

*Aufgrund der vorgesehenen Regelungen ist von einer **erheblichen Ausweitung der Kosten** für die gesetzlichen Krankenkassen auszugehen. Zur Stärkung des Grundsatzes „Reha vor Pflege“ sollten Krankenkassen einen finanziellen Ausgleich von den Pflegekassen erhalten.*

AOK Die Gesundheitskasse. BUNDESVERBAND

*Eine Reihe von Regelungsvorschlägen ist abzulehnen, da **Fehlanreize** zwischen den Versorgungssektoren und im Verhältnis zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen entstehen oder die notwendigen Voraussetzungen fehlen.[…] Eine Stärkung des Wahlrechts der Versicherten bzgl. einer Rehabilitationseinrichtung setzt voraus, dass **Qualitätssicherungsverfahren** existieren, die eine valide Grundlage für die Auswahl einer geeigneten Rehabilitationseinrichtung darstellen. Entsprechende Verfahren fehlen jedoch bislang.*

Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

Deutscher Städtetag | DEUTSCHER LANDKREISTAG | DStGB Deutscher Städte- und Gemeindebund www.dstgb.de

- Hält die Maßnahmen für geeignet, die Zahl der Rehabilitationsmaßnahmen zu erhöhen, sodass dadurch eine Pflegebedürftigkeit vermieden oder zumindest verzögert werden kann.
- Fordert die Verfügbarkeit entsprechender wohnortnaher Einrichtungen
- In einigen Fällen mussten Einrichtungen unter anderem deswegen schließen, weil von Seiten der Krankenkassen die medizinische Erforderlichkeit der Rehabilitationsmaßnahmen solange hinterfragt wurde bis das verfolgte Ziel nicht mehr erreichbar war.

DEGEMED
Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation

- Fordert Rahmenverträge statt Rahmenempfehlungen: Nur echte Rahmenverträge sind wirklich rechtsverbindlich.

- Gleichstellung der Zugänge für alle Indikationen: Der richtige Ansatz, dass Krankenkassen vertragsärztlich verordnete geriatrische Rehabilitationen nicht mehr ablehnen können, muss für alle Indikationen gelten.

- Ausweitung der Berichtspflicht: Es wird eine Berichtspflicht des GKV-Spitzenverbandes über Erfahrungen und Bearbeitungspraxis in der geriatrischen Rehabilitation gegenüber dem Bundestag eingeführt. Dieser Bericht sollte dringend auf alle Indikationen ausgedehnt werden und den Fachverbänden der Rehabilitation zur Stellungnahme vorgelegt werden.

- **Vorschlag angesichts der massiven Proteste:**
  Getrennte Gesetzesregelungen für Reha und Intensivpflege

Zuständig im BMG: Abteilungsleiter Joachim Becker

Die einflussreiche Abteilung „Gesundheitsversorgung, Krankenversicherung“ wurde am 1. April 2019 neu besetzt:

Mit **Joachim Becker,** zuvor Unterabteilungsleiter „Krankenversicherung“ ist an die Spitze der Abteilung 2 aufgestiegen. Sein Vorgänger Ulrich Orlowski ging zum 31. März in den Ruhestand.

Foto: medhochzwei-Verlag

Links zum RISG

BMG-Referentenentwurf: www.bundesgesundheitsministerium.de/reha-und-intensivpflegestaerkungsgesetz.html

Stellungnahmen: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/stellungnahmen-refe/risg.html#c16150

Fragen und Antworten: www.bundesgesundheitsministerium.de/reha-und-intensivpflegestaerkungsgesetz/faq.html#c16029

DEGEMED-Stellungnahme: www.degemed.de/rehabilitation-nicht-von-der-oeffentlichen-kritik-am-risg-betroffen