

KBS Sozialreport

Newsletter der Knappschaft-Bahn-See

VERBUNDSYSTEM KNAPPSCHAFT-BAHN-SEE / EUROPÄISCHER SOZIALFONDS

Knappschaft-Bahn-See goes Europe

— Der Europäische Sozialfonds (ESF) ist ein wichtiger Stabilitätsfaktor in der europäischen Sozialpolitik, zumal in einer Zeit, in der die Europäische Union bedingt durch die Folgen der Corona-Pandemie mit erheblichen ökonomischen und sozialen Verwerfungen zu kämpfen hat. In der Fortschreibung der mittlerweile über 60jährigen Geschichte des ESF stehen Ende 2020 das Auslaufen der aktuellen Förderperiode und ab 2021 der Beginn einer neuen siebenjährigen Förderperiode bevor. In der Förderperiode 2021 bis 2027 mit dem neuen Titel „ESF+“ werden bewährte Programme fortgesetzt und weiterentwickelt.

Der Europäische Sozialfonds ist das bedeutendste arbeitsmarktpolitische Instrument, um die Beschäftigung von Menschen in Europa nachhaltig zu fördern und Benachteiligungen auf dem Arbeitsmarkt abzubauen. Die Finanzausstattung bzw. das Fördervolumen der aktuellen Förderperiode bis Ende 2020 beträgt für alle EU-Staaten insgesamt rund 80 Milliarden Euro. Die Bundesrepublik Deutschland ist im Kontext ihrer föderalen Struktur mit 2,7 Milliarden Euro auf Bundesebene und mit 4,8 Milliarden Euro auf Landesebene in nationalen Förderprogrammen beteiligt. Rund 730.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer und 260.000 Unternehmen nahmen bundesweit in der laufenden Förderperiode bis Ende 2020 an den ESF-Programmen teil bzw. wurden unterstützt.

Mit Blick auf die generellen Ziele des ESF wurde seitens des operationellen Programms des Bundes besonderen Wert darauf gelegt, die Förderung der Gleichstellung von Männern und Frauen, die Förderung der Chancengleichheit und Nichtdiskriminierung sowie die Förderung einer nachhaltigen Entwicklung zu betonen. Die Verbesserung der Beschäftigungschancen durch Ausbildung und Qualifizierung, die soziale Inklusion von armutsgefährdeten und von sozialer Ausgrenzung bedrohten Personen oder das Programm zum Abbau von Langzeitarbeitslosigkeit bilden das ideelle Rückgrat des ESF.

KBS als Akteur der europäischen Sozialpolitik

Die Knappschaft-Bahn-See unterstützt bereits in der lau-

fenden Förderperiode des ESF bis Ende 2020 das Bundesverwaltungsamt in vier Förderprogrammen: „rückenwind+“, „Europäischer Hilfsfonds für die am stärksten benachteiligten Personen in Deutschland“, „Fachkräfte sichern“ und „ESF-Integrationsrichtlinie Bund“. Ermöglicht wurde dies durch eine entsprechende Verwaltungsvereinbarung zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS), dem Bundesverwaltungsamt und der Knappschaft-Bahn-See, die im Dezember 2019 in Berlin unterzeichnet wurde. Die Aufgabenübernahme wird über Abordnungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Knappschaft-Bahn-See zum Bundesverwaltungsamt sichergestellt. Deren Einarbeitung erfolgte an den Standorten Cottbus der



Dr. Rolf Schmachtenberg, Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit und Soziales (r.) und Andreas Gülker, Mitglied der Geschäftsführung der Knappschaft-Bahn-See (l.) unterzeichnen die Verwaltungsvereinbarung zur Administration des ESF+ in Cottbus.

Knappschaft-Bahn-See und Köln des Bundesversicherungsamtes. Die Übertragung der Aufgaben auf die Knappschaft-Bahn-See erfolgte zweizügig mit jeweils zwei Förderprogrammen zum 1. September 2020 und 1. Dezember 2020. Ab diesem Zeitpunkt übernimmt die Knappschaft-Bahn-See selbständig die Aufgabe des Umsetzers.

Rolle der Knappschaft-Bahn-See in der ESF-Förderperiode 2021 bis 2027

In der neuen Förderperiode 2021 bis 2027 fungiert die Knappschaft-Bahn-See als Verwaltungsstelle des ESF+. Eine entsprechende Vereinbarung für die Zusammenarbeit zwischen dem BMAS und der Knappschaft-Bahn-See wurde im August 2020 in Cottbus unterzeichnet. In der neuen Förderperiode übernimmt die Knappschaft-Bahn-See nach aktuellem Stand zehn ESF-Förderprogramme. Darüber hinaus agiert die

Knappschaft-Bahn-See auch als Prüfstelle für das Operationale Programm des Bundes für den ESF und als zwischengeschaltete Bescheinigungsstelle für die ESF-Programme des BMAS. Auf Basis der geschlossenen Verwaltungsvereinbarung wird die Knappschaft-Bahn-See den Standort Cottbus in den kommenden Jahren ausbauen, um die anstehenden administrativen Aufgaben des Europäischen Sozialfonds für die nächsten sieben Jahre abwickeln zu können.

Derzeit sind neben dem BMAS weitere fünf Bundesministerien in ESF-Programme involviert. Drei dieser fünf Bundesministerien haben Interesse, die Knappschaft-Bahn-See als ESF-Programmumsetzer einzusetzen. Gegebenenfalls wären analog zum bisherigen Verfahren entsprechende weitere Verwaltungsvereinbarungen abzuschließen.

Finanzielle Ausstattung der ESF-Förderprogramme 2021 bis 2027

Die Fördermittel der nächsten Förderperiode werden mit einiger Wahrscheinlichkeit geringer ausfallen als in der jetzigen. Bis voraussichtlich Ende 2020 werden die Budgets der jeweiligen Fördertöpfe festgelegt, dies setzt jedoch die Zustimmung des Europäischen Parlaments voraus. Anschließend erfolgen zu Beginn des Jahres 2021 die innerstaatlichen Verhandlungen über die Verteilung der Gelder. Die Umsetzung der neuen Förderperiode startet voraussichtlich im Herbst 2021.

Damit eine zielgerichtete und effektive Mittelverwendung sichergestellt ist, hat der Bund in 2019 eine Befragung aller beteiligten Akteure, d.h. Verbände, Organisationen und Institutionen wie auch bei weiteren Interessierten, durchgeführt. Diese teilten ihre Einschätzung zur

nächsten Förderperiode unter anderem im Hinblick auf mögliche Förderbedarfe, Zielgruppen mit Unterstützungsbedarf, Querschnittsziele und -themen sowie zur Fortführung aktueller Förderprogramme, mit.

Als Ergebnis daraus ergaben sich die größten Förderbedarfe im Bereich der sozialen Integration von Menschen, die von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedroht sind, weiterhin der Verbesserung des Zugangs zur Beschäftigung für alle Arbeitssuchenden, zudem der Erwerbsbeteiligung von Frauen und der Förderung des lebenslangen Lernens. Die inhaltliche Ausgestaltung der neuen Förderperiode wird flankiert von den

Bestrebungen Programme im ESF+ zusammenzuführen, um Verwaltungsaufwände zu minimieren und Synergieeffekte zu erzielen. Der Konzentrationsprozess in ein einziges, umfassendes Vorhaben betrifft beispielsweise die Programme zur „Beschäftigungsinitiative für junge Menschen“, den „Europäischer Hilfsfonds für die am stärksten benachteiligten Personen“, das „Programm für Beschäftigung und soziale Innovationen“ sowie das Aktionsprogramm der EU im Gesundheitsbereich.

Entwicklung eines neuen IT-Projektverwaltungssystems

Die administrative Umsetzung der Förderprogramme bei der

Knappschaft-Bahn-See setzt den Einsatz einer komplexen, neu zu implementierenden Informationstechnik voraus. Das gemeinsame Projekt zur Entwicklung eines neuen IT-Projektverwaltungssystems startete bereits am 1. Juli 2020 unter der Federführung des BMAS. Die Knappschaft-Bahn-See stellt hierbei das benötigte Fachpersonal für das IT-Projektverwaltungssystem zur Verfügung. Ab November 2020 werden weitere sechs Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter das IT-Projekt unterstützen.

MINIJOB-ZENTRALE

Krisenbewältigung bei der Minijob-Zentrale: Auswirkungen des ersten Corona-Lockdowns auf Insolvenzen

Die Corona-Pandemie bringt viele Unternehmen in finanzielle Notlage. Als Deutschlands größte Einzugsstelle betreut die Minijob-Zentrale jeden zweiten Arbeitgeber in Deutschland und ist an etwa 60 Prozent aller eröffneten Insolvenzverfahren beteiligt. Die Minijob-Zentrale hat in der Krisensituation neue Ansätze in Bezug auf die besondere Situation bei den Insolvenzverfahren entwickelt.

Die Minijob-Zentrale zieht als Einzugsstelle die Sozialabgaben für Minijobber vom jeweiligen Arbeitgeber ein. Zahlt der Arbeitgeber nicht, sind die Beiträge aufgrund der gesetzlichen Vorgaben beizutreiben. Nach erfolgloser Vollstreckung ist die Stellung eines Insolvenzantra-

ges schließlich das letzte Mittel, um noch einen Ausgleich der Beitragsforderungen zu erreichen.

Die Ausbreitung des SARS-CoV-2-Virus hat zu massiven Einschränkungen in allen Bereichen des Privatlebens und

des Wirtschaftslebens geführt, die zu Beginn des Jahres 2020 undenkbar erschienen. Für viele Arbeitgeber ist es seitdem schwierig, die liquiden Mittel für die Zahlung der Abgaben für ihre Beschäftigten aufzubringen.

Kein übermäßiger Anstieg von Kündigungen in der Corona-Pandemie

Die Corona-Pandemie hat in diesem Jahr deutliche Spuren auf dem Arbeitsmarkt hinterlassen. Das gilt auch für Minijobs. Nach dem Abflachen der ersten Welle nutzten viele Arbeitgeber jedoch gerade Minijobs für einen erneuten Beschäftigungsaufbau. Die Zahl der Minijobber erhöhte sich bis September 2020 um mehr als eine Viertel Million.

Interessante Ergebnisse zeigt in diesem Zusammenhang eine aktuelle Untersuchung der Minijob-Zentrale: Mit 4,5 Millionen Abmeldungen wurden in diesem Jahr von März bis September rund 250.000 Minijobs weniger abgemeldet als im Vorjahr. Im Vergleich hierzu fällt die Zahl der bei der Minijob-Zentrale eingegangenen Anmeldungen deutlich geringer aus. Wurden im Jahr 2019 noch rund 4,9 Millionen Minijobs neu angemeldet, so starteten in diesem Jahr nur etwa 4,1 Millionen neue Beschäftigungen.

Hinweise dafür, dass Minijobbern während der Corona-Pandemie vermehrt – auch ohne Berücksichtigung von Fristen – gekündigt wurde, ergeben sich aus dieser Analyse nicht. Vielmehr wurden Minijobber in größerem Ausmaße nicht neu eingestellt. Das gilt insbesondere für saisonale Beschäftigungen in der Gastronomie.

Bereits im März 2020 war abzusehen, dass die negativen wirtschaftlichen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie eine Vielzahl von Unternehmen in ein Insolvenzverfahren führen können. Normalerweise können im Insolvenzfall nicht nur Gläubiger einen Insolvenzantrag stellen, vielmehr sind die Geschäftsführungen von haftungsbeschränkten Unternehmens-trägern sogar zur Stellung eines Insolvenzantrags gesetzlich verpflichtet. Eine Verletzung dieser Pflicht ist straf- und haftungsbewehrt. Weitere Haftungsgefahren resultieren aus gesellschaftsrechtlichen Zahlungsverboten bei eingetretener Insolvenzreife.

Mit dem Insolvenzaussetzungsgesetz wurde daher kurzfristig unter anderem für diese Geschäftsführungen die Insol-

venzantragspflicht ausgesetzt, soweit die Insolvenzreife auf Folgen der COVID-19-Pandemie beruht. Entsprechend wurde für Gläubiger bis Ende Juni 2020 das Recht suspendiert, in diesem Fall Insolvenzanträge zu stellen.

Ziel dieser insolvenzrechtlichen Regelungen ist es, die Fortführung von Unternehmen zu ermöglichen und zu erleichtern, die infolge der COVID-19-Pandemie insolvent geworden sind oder wirtschaftliche Schwierigkeiten haben. Den betroffenen Unternehmen soll Zeit gegeben werden, um die notwendigen Vorkehrungen zur Beseitigung der Insolvenzreife zu treffen, insbesondere um staatliche Hilfen in Anspruch zu nehmen oder Finanzierungs- oder Sanierungsvereinbarungen mit Gläubigern und Kapitalgebern abzuschließen.

Der Intention des Gesetzgebers folgend hat die Minijob-Zentrale das Einzugsverfahren für fällige, aber nicht gezahlte Beiträge temporär umgestellt. So wurde umgehend das ansonsten maschinelle Mahnverfahren ausgesetzt. Wenn der Zahlungsverzug andauerte, erhielten betroffene Arbeitgeber ab dem Beginn des Monats April 2020 vielmehr proaktiv durch die Minijob-Zentrale eine Mitteilung, die auch einen Hinweis auf eine denkbare Stundung beinhaltet. Flankierend wurden vielfältige Informationen auf der Internetseite der Minijob-Zentrale und in Blog-Beiträgen zur Verfügung gestellt. Im Ergebnis konnten betroffenen Arbeitgebern vielfach unbürokratisch Zahlungsaufschübe oder Ratenzahlungen eingeräumt werden. Zahlungsziele werden also – soweit vertretbar – ge-

streckt, um Unternehmen mit Zahlungsschwierigkeiten bei der Überbrückung der Krise zu helfen. Ohne diese Maßnahmen und ohne die arbeitsintensive individuelle Bearbeitung der Anfragen wären trotz der gesetzgeberischen Änderungen coronabedingt wohl schon erheblich mehr Insolvenzanträge gestellt worden als in einem vergleichbaren Zeitraum. Es ist zu erwarten, dass trotz der gesetzgeberischen Maßnahmen und der sonstigen Hilfeleistungen durch Bund und Länder eine nicht unerhebliche Anzahl an Unternehmen ihre

Existenz verlieren werden. Während in den vergangenen Jahren die Insolvenzzahlen durchgehend rückläufig waren und aktuell auch noch sind, wird es nun nach der aktuellen zweiten Welle der Pandemie zu einem erheblichen Anstieg von Insolvenzverfahren kommen. Eventuell wird sich die Insolvenzwelle allerdings etwas hinauszögern oder flacher ausfallen. Denn während nunmehr überwiegend wieder eine Pflicht zur Insolvenzantragstellung für haftungsbeschränkte Unternehmen gilt, gibt es diese Pflicht nicht für Selbstständige

oder Privatpersonen. Aufgrund europarechtlicher Vorgaben ist die Zeitspanne für eine Restschuldbefreiung nach einem Insolvenzverfahren und dem damit verbundenen „fresh-start“ für Selbstständige auf drei Jahre herabzusetzen. Aktuell gilt noch eine Frist von bis zu sechs Jahren. Das Gesetzesvorhaben ist so weit vorgeschritten, dass jeder beratene Schuldner einen Eigenantrag hinauszögern und die unmittelbar bevorstehende Umsetzung noch abwarten wird, um in die Gunst der verkürzten Restschuldbefreiung zu kommen.

KRANKENVERSICHERUNG

COVID-19 – Eine Analyse der Krankenhausfalldaten der KNAPPSCHAFT

Seit Ende des Jahres 2019 breitet sich das SARS-CoV-2 Virus und damit die dadurch ausgelöste Coronavirus-Krankheit COVID-19 weltweit aus. Zur Beobachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und zur Abschätzung möglicher Folgen analysiert die KNAPPSCHAFT kontinuierlich das Behandlungsgeschehen. Die Analyse erfolgt auf Basis der verfügbaren stationären Krankenhausabrechnungsdaten von knapp-schaftlich Krankenversicherten in der Phase der ersten Lockdowns im Frühjahr 2020 bis hin zum Ende der Jahreshälfte 2020.

Corona-Fallzahlen

Die Analyse der Krankenhausfalldaten der KNAPPSCHAFT zeigt zwischen Jahresbeginn und Ende Juli 2020 rund 1.150 stationäre Krankenhausfälle mit einer laborbestätigten Corona-Diagnose (ICD-10 Code U07.1). Seit Anfang Mai 2020 sind diese Fallzahlen rückläufig und pendeln sich auf einem niedrigen Niveau ein. Diese Entwicklung korrespondiert mit den vom Robert Koch-Institut veröffentlichten Daten. Ein erneuter Fallzahlenanstieg ergibt

sich im Zuge der aktuell wieder steigenden Infektionszahlen und des zweiten Lockdowns. Obwohl eine bestätigte Corona-Diagnose keinen Rückschluss auf die Schwere der Erkrankung oder den Krankheitsverlauf ermöglicht, gibt es doch deutliche Hinweise: Etwa 21 % der stationären Covid-19-Krankenhauspatienten werden maschinell beatmet. Der Fall-Verstorbenen-Anteil für beatmete bzw. nicht beatmete Patienten beträgt rund 49 % bzw. 17 %. Ein Vergleich

der wöchentlichen Sterbefallzahlen der KNAPPSCHAFT mit den Vorjahren zeigt Mitte März 2020 eine geringe Überschreitung der Vorjahreswerte, das heißt eine geringe Übersterblichkeit. Ansonsten bewegt sich die Abweichung innerhalb der üblichen Schwankungsbreite.

Entwicklung Krankenhausfallzahlen insgesamt

Bis Ende Juli 2020 gingen die stationären Fallzahlen knapp-schaftlich Versicherter insgesamt um rund 18 % zurück. In



der Zeit vor dem ersten Lockdown bis Mitte März 2020 sanken die Fallzahlen gegenüber dem Vorjahr um etwa minus 3,8 %. Das entspricht in etwa dem Versichertenrückgang der über 70-Jährigen bei der KNAPPSCHAFT, auf die der Großteil der Krankenhausaufenthalte entfällt. Während des ersten Lockdowns war der Rückgang mit rund minus 36 % gegenüber dem Vorjahr erwartungsgemäß am deutlichsten. Ab Mitte Mai 2020 steigen die Fallzahlen wieder, liegen aber dennoch mit zirka minus 15 % unter den Fallzahlen des Vorjahres. Der Fallzahlrückgang bei den ambulanten Operationen im Krankenhaus ist mit insgesamt minus 25 % und während des ersten Lockdowns mit minus 54 % noch stärker ausgeprägt.

Dringliche und verschiebbare Behandlungen

Um zu ermitteln, welche Auswirkungen der erste Lockdown auf dringend notwendige und planbare bzw. verschiebbare

Krankenhausfälle hatte, wurden verschiedene Fallgruppen analysiert – differenziert nach der Dringlichkeit der medizinischen Behandlung im Krankenhaus.

Der starke Rückgang bei Knie- und Hüft-TEP – außer bei Schenkelhalsbruch – sowie bei Linsen-Operationen zwischen minus 55 % und minus 65 % entspricht der Erwartung, da diese Behandlungen in der Regel verschiebbar sind. Bei den teilweise verschiebbaren Behandlungen der Linksherzinsuffizienz sowie Diabetes mellitus zeigen sich mit rund minus 31 % nur geringe Abweichungen vom Mittelwert über die betrachteten Fallgruppen. Der Rückgang bei Hirn- und Myokardinfarkten zwischen rund minus 10 % und minus 24 % überrascht jedoch, weil hier eine sofortige medizinische Intervention erforderlich ist. Zwar werden in der medizinischen Fachdiskussion verschiedene Einflussfaktoren erörtert, eine eindeutige Erklärung wird kaum möglich sein. Dringende Krankenhausfälle,

die nicht zeitnah adäquat versorgt werden, führen jedoch zu einer erhöhten Morbidität der betroffenen Patienten – ein schlechterer Gesundheitszustand, der sich in höheren Versorgungskosten spiegelt. Nach dem ersten Lockdown im Frühjahr 2020 sind die Krankenhausfallzahlen zwar wieder angestiegen, haben aber bis Ende Juli 2020 noch nicht das Vorjahresniveau erreicht.

Fazit

Der Rückgang der Krankenhausfallzahlen durch verschobene und vermiedene Behandlungen um rund minus 18 % hat zu einem Ausgabenrückgang geführt, der bisher nicht von den gesetzlich bedingten Mehrausgaben durch das COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz, wie zum Beispiel Ausgaben für Schutzausrüstung oder Corona-Tests, überstiegen wird. Derzeit kann nicht abgeschätzt werden, zu welchem Zeitpunkt und in welchem Umfang die verschobenen Behandlungen nachgeholt werden.

Kohleausstiegsgesetz und Anpassungsgeld Braunkohle

Die Kohleverstromung in Deutschland aus Braunkohle und Steinkohle soll bis zum Ende des Jahres 2038 auslaufen. Gleichzeitig soll die Braunkohleförderung beendet werden. Die gesetzliche Grundlage wurde durch das Kohleausstiegsgesetz im August 2020 geschaffen.



Zur Abfederung der sozialen Folgen des Kohleausstiegs wird älteren Beschäftigten ab 58 Jahren ein früherer Übergang in den Ruhestand durch die Gewährung eines Anpassungsgelds erleichtert. Die Einzelheiten zum Anpassungsgeld sind in den Richtlinien des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie enthalten.

Das Anpassungsgeld wird für einen Zeitraum von maximal fünf Jahren vor dem frühestmöglichen Beginn der Altersrente (regelmäßig 63 Jahre) gezahlt. Die Höhe des Anpassungsgeldes bemisst sich nach den Vorschriften für die Altersrenten der gesetzlichen Rentenversicherung entsprechend dem Zeitpunkt der Entlassung der/des Beschäftigten. Beziehende des Anpassungsgeldes erhalten für die Dauer des Leistungsbezugs eine Anrechnungszeit

für die spätere Rente. Hierfür wurde eine entsprechende Regelung im SGB VI geschaffen.

Bei einer Inanspruchnahme von Anpassungsgeld mit frühestens 58 Jahren kommt es im Anschluss an das Anpassungsgeld zu einem vorzeitigen Rentenbezug der betroffenen Beschäftigten. Aus dem früheren Rentenbeginn resultieren Rentenabschläge in Höhe von maximal 14,4 Prozent. Zum Ausgleich zahlt der Bund durch das Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle nach den Vorschriften des SGB VI entsprechende Beiträge an die Rentenversicherung, sodass die Renten trotz des vorzeitigen Bezugs nicht gemindert werden.

Die Braunkohle- und die Kraftwerksunternehmen beschäftigen rund 30.000 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

Davon gehören zirka 20.000 Beschäftigte den für das Anpassungsgeld relevanten Geburtsjahren an. Die Stilllegung von Braunkohlekraftwerken beginnt zum 31. Dezember 2020. Bis zum 31. Dezember 2022 sind zunächst nur Bereiche der RWE Power AG betroffen. Daneben werden im Rahmen von Ausschreibungsverfahren auch Steinkohlekraftwerke Zug um Zug stillgelegt. Die benötigten Finanzmittel für das Anpassungsgeld und den Ausgleich der Rentenabschläge werden vom Bund bereitgestellt.

Das Bundesamt für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle als zuständige Behörde für das Anpassungsgeld und die Knappschaft-Bahn-See als beteiligter Rentenversicherungsträger arbeiten derzeit an der praktischen Umsetzung des Antrags- und Bewilligungsverfahrens. Noch nicht abschließend verhandelt ist der Vorschlag der Knappschaft-Bahn-See für eine Verwaltungsvereinbarung mit dem Bundeswirtschaftsministerium zum Kostenersatz. Einigkeit besteht dahingehend, dass die Knappschaft-Bahn-See eine Pauschalvergütung je abgeschlossenem Anpassungsgeldfall erhält.

Unit-Dose zur Steigerung der Arzneimitteltherapiesicherheit

— **Arzneimitteltherapie ist nicht ‚mal eben ein paar Pillen stellen‘, sondern ein Hochrisikoprozess. Am Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum hilft neuerdings in der Zentralapotheke ein Automat, Medikationsfehler zu vermeiden und mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten zu haben. Die richtige Medikation in der richtigen Dosierung zum richtigen Zeitpunkt für den richtigen Patienten und mehr Zeit für die Pflege, sich um die Patienten zu kümmern, ist das Ziel.**

Um die Arzneimitteltherapiesicherheit zu erhöhen, wurde daher in der Zentralapotheke des Universitätsklinikums Knappschaftskrankenhaus Bochum die „Unit-Dose-Versorgung“ eingeführt, die den Medikationsprozess automatisiert und digitalisiert. Damit übernimmt das Bereitstellen der verordneten Medikamente nicht mehr das Pflegepersonal, sondern ein Dispensierungsautomat, der die „Oralia“ (Tabletten, Kapseln, Dragees) patientenindividuell zusammenstellt, verpackt und etikettiert. Die Fehlerquote kann so auf nur ein Prozent gesenkt werden.

Deutschlandweit arbeiten derzeit erst fünf Prozent aller Kliniken mit „Unit-Dose“. Die Zentralapotheke in Bochum startete im Herbst 2019 mit einer Pilotphase und hat mittlerweile alle Stationen des Universitätsklinikums Knappschaftskrankenhaus Bochum, die an das Krankenhausinformationssystem „iMedOne“ angeschlossen sind, umgestellt. Der Ablauf hat sich damit grundlegend verändert.

Während in der traditionellen Arzneimittelversorgung die



Unit-Dose-Medikamentenbereitstellung in der Zentralapotheke des Universitätsklinikums Knappschaftskrankenhaus Bochum

Pflegekräfte – meist während der Nachtschicht – im Vier-Augen-Prinzip die Medikamente für die Patientinnen und Patienten auf ihren Stationen zusammenstellen, landet jetzt der Auftrag mit dem Medikationsplan für die nächsten 24 Stunden, den der Apotheker hinsichtlich Dosierungen, Wechselwirkungen und Auswahl der Arzneimittel überprüft hat, nun direkt und auf digitalem Weg in der Apotheke. Hier übernehmen Pharmazeutisch-technische Assistenten das Controlling in hochsterilen Reinraum-Laboren und unter hohen Hygienestandards – dreifach-Schleuse,

OP-Kleidung, Mundschutz, Haube, Handschuhe.

Im Automaten gibt es Hunderte von Kanistern, in denen die „Topartikel“ als Schüttware, also lose Tabletten, gelagert werden. Handelsüblich verpackte Ware wird mithilfe einer Maschine ausgepackt und dann ebenfalls in die Behälter gegeben. Zusätzlich gibt es eine Schublade, das sogenannte Tray. Darüber können mittels elektronischer Unterstützung auch geteilte Medikamente vom pharmazeutischen Fachpersonal vorbereitet und in den Automaten zum finalen Kommissionieren

hinzugegeben werden. Jede Medikamentenpackung wird dafür vorher gescannt, von der Software auf ihre Richtigkeit überprüft, dann das gewünschte Arzneimittel entblistert und an die von der Software definierten Stelle im Tray gelegt. Im Anschluss kommt die Schublade in den Automaten und der Vorgang wird gestartet.

Der Automat sortiert innerhalb weniger Minuten anhand der digital übermittelten Informationen die Medikamente patientenbezogen direkt portionsweise (morgens, mittags, abends) in kleine Tüten. Zudem druckt er alle relevanten Daten wie Klinik-Standort, Station, Patienten-

name, Datum, Medikation und einen QR-Code, mit dem sich der Patient über sein Smartphone den Beipackzettel anzeigen lassen kann, auf die Tütchen. Ein spezieller Strichcode dient im nächsten Schritt der Kontrolle. Hintereinander aufgerollt wie ein Filmband laufen alle Tütchen durch das Kontrollgerät, wo sie fotografiert und mittels einer hinterlegten Datenbank anhand von Form, Farbe und Beschriftung einzeln überprüft werden. Sobald eine Abweichung vorliegt, wird dies am Bildschirm angezeigt und durch das pharmazeutische Fachpersonal begutachtet und gegebenenfalls korrigiert. Sorgfalt steht auch hier an erster Stelle, Mensch

und Computer ergänzen sich. Erst jetzt kommen alle Pillentütchen in die Versandbox und können ausgeliefert werden.

Allein für das Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum sind das täglich rund 2.500 Pillen. Die Arbeitserleichterung ist gerade für den Nachtdienst groß. Während bislang pro Station jeweils zwei Pflegekräfte im Schnitt täglich zwei bis drei Stunden mit dem Bereitstellen der Tabletten beschäftigt waren, kümmert sich in der Apotheke nun nur eine Handvoll pharmazeutischer Fachkräfte um die Medikamentenanforderungen.

Patientenlotsen in der Schlaganfallbetreuung

— **Im Zuge der demografischen Entwicklung steigt die Prävalenz von Multimorbidität und chronischen Erkrankungen. Hiermit geht eine höhere Inanspruchnahme ambulanter und stationärer Versorgungsangebote einher. Das deutsche Gesundheitssystem zeichnet sich durch zahlreiche Schnittstellen und eine starke Segmentierung aufgrund der Vielzahl unterschiedlicher Leistungserbringer und Zuständigkeiten aus. Diese unübersichtliche Versorgungslandschaft macht es den Betroffenen schwer, das geeignete Angebot zu finden und in Anspruch zu nehmen. Vor diesem Hintergrund wird im politischen Raum zunehmend die Frage diskutiert, ob ein eigener Leistungsanspruch auf ein Case Management durch Patientenlotsen im Fünften Buch Sozialgesetzbuch verankert werden soll.**

Studie zum Versorgungsmanagement bestätigt positive Wirkung von Patientenlotsen

Auch die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten, Frau Prof. Dr. Claudia Schmiedke, hat bereits eine Studie zum Versorgungsmanagement für Patientenlotsen in Auftrag

gegeben, um herauszufinden, wie die Teilhabe von schwer erreichbaren Patientinnen und Patienten im Gesundheitssystem durch die Etablierung von Patientenlotsen gesteigert werden kann und wie diese organisiert sein muss, um den größtmöglichen patientenbezogenen Nutzen zu erzielen. Im Ergebnis konnte festgestellt

werden, dass die in der Studie untersuchten Modellprojekte zum Einsatz von Patientenlotsen allesamt auf positive Effekte in Bezug auf Versorgungssteuerung und Patientenzufriedenheit bei Patienten und ihren Angehörigen hinweisen. Insbesondere Schlaganfallpatienten profitieren von dem Einsatz eines Case Managers im



Rahmen eines systematischen Betreuungsprozesses in der Nachsorgephase.

KNAPPSCHAFT hat Erfahrungen im Case-Management

Die KNAPPSCHAFT hat bereits seit Jahren Erfahrungen auf dem Gebiet des Case Managements gesammelt. Im Bereich des gesetzlich verankerten Anspruchs auf eine individuelle Pflegeberatung nach § 7a des Elften Sozialgesetzbuches greifen Pflegeberaterinnen und -berater medizinisch-pflegerische Versorgungsdefizite von Antragstellern und Pflegeleistungsbeziehern nach einem umfangreichen Assessment in der Häuslichkeit auf, entwickeln Maßnahmen zur Behebung und wirken auf die Umsetzung, Überprüfung und gegebenenfalls Anpassung der vereinbarten Optimierungsansätze hin. In Kooperation mit dem Klinikum Vest in Recklinghausen und der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe ist es aktuell gelungen, diesen Case Managementansatz auf einen weiteren Per-

sonenkreis zu übertragen und den Einsatz von außerklinischen Patientenlotsen für Schlaganfallpatienten sicherzustellen.

Pilotprojekt Patientenlotsen im Klinikum Vest in Recklinghausen

Der mit dem Klinikum Vest vertraglich vereinbarte Informations- und Einschreibeprozess stellt noch während der Akutversorgungsphase im Klinikum sicher, dass die knappschaftlichen Schlaganfall-Lotsen ein Versorgungssetting für die häusliche Anschlussversorgung anstoßen und begleiten. Hierzu zählen beispielsweise die Kontaktaufnahme zum betreuenden Hausarzt, die Einbindung von Fachärzten und Pflegediensten, die Organisation notwendiger Hilfsmittel oder die Einleitung therapeutischer Maßnahmen. Etwaige Versorgungsbrüche sowie eine Überforderung der Angehörigen können so vermieden werden. Über einen Zeitraum von zwölf Monaten überprüfen die Schlaganfall-Lotsen regelmäßig den individuellen Hilfe- und



Unterstützungsbedarf (Re-Assessment). Zudem klären sie die Patienten über Risikofaktoren im Zusammenhang mit ihrer Erkrankung auf und erhöhen ihre Compliance und Adhärenz durch monatliche telefonische Kontakte und mindestens halbjährliche Hausbesuche.

Zehn ausgewählte knappschaftliche Case-Manager aus dem Bereich Versorgungsmanagement – jeweils mit medizinisch-pflegerischem Ausbildungshintergrund – wurden umfassend fachspezifisch zum Krankheitsbild Schlaganfall geschult. Seit März 2020 begleiten die Lotsen knappschaftliche Schlaganfallpatienten, die auf der Stroke Unit des Klinikums Vest akut versorgt wurden. Rund 70 Patientinnen und Patienten profitieren seit dem Projektstart von diesem Case-Managementansatz.

Das Projekt wurde mit dem Innovationspreis 2020 der Knappschaft Kliniken GmbH in der Kategorie „Medizin“ ausgezeichnet. Der erfolgreiche Projektstart bekräftigt die KNAPPSCHAFT, das Projekt in weiteren neurologischen Fachkliniken in der Knappschaft Kliniken GmbH zu implementieren und auf andere Regionen auszuweiten.

RENTENVERSICHERUNG

Electronic Exchange of Social Security Information (EESSI) – Elektronischer Austausch von Daten der sozialen Sicherheit

Um den Datenaustausch zwischen den rund 15.000 europäischen Sozialversicherungsträgern zu vereinfachen, hat die Europäische Union den elektronischen Austausch von Sozialdaten festgeschrieben. Bereits mit Inkrafttreten der neuen Verordnungen zur Koordinierung der sozialen Sicherheit zum 1. Mai 2010 wurde die rechtliche Basis für eine digitale Transformation des Austauschs von Sozialdaten etabliert. Nunmehr befinden sich die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraums sowie die Schweiz inmitten einer Umsetzungsphase, an deren Ende eine papierlose, vollständige digitale Kommunikation steht.

Die zunehmende Mobilität der Bürgerinnen und Bürger in Europa und die stetige Zunahme von transnationalen Erwerbsbiographien sowie der angewachsene Kreis der Mitgliedstaaten der Europäischen Union führt zunehmend zu organisatorischen und technischen Herausforderungen bei der Gewährleistung der sozialen Sicherheit von Personen, die ihr Recht auf Freizügigkeit wahrnehmen. Um den hierfür notwendigen Informationsaustausch zwischen den Mitgliedstaaten sicherer, einfacher und schneller zu gestalten, wurden in den Verordnungen des Europäischen Parlaments zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit Regelungen zur Einführung eines elektronischen Austauschs von Sozialdaten aufgenommen.

Datenaustausch

Die Verordnungen setzen den Rahmen des Datenaustausches durch Vorgabe verschiedener Kernelemente:

- Er findet in dem gesonderten und auf höchster Stufe abgesicherten europäischen sTESTA-Netzwerk statt.
- Er erfolgt über einen oder mehrere Zugangspunkte in den Mitgliedstaaten.
- Er wird adressiert anhand von Träger-Identifikationskennzeichen, die in einem zentralen Trägerverzeichnis der Europäischen Union vorgehalten werden.
- Er erfolgt in Geschäftsprozessen, die die für die Durchführung der unter dem Verordnungsrecht existierenden Verwaltungsverfahren abbilden.
- Er wird mit Datensätzen durchgeführt, die die bisher im papierbasierten Datenaustausch verwendeten Formblätter ablösen.



Realisierung

Unter Leitung der EU-Kommission wurde in den letzten Jahren das Projekt EESSI mit großem Einsatz vorangetrieben und zur Produktionsreife gebracht. Die Europäische Union entwickelte die zentrale IT-Architektur und gab sie Mitte 2017 als einsatzfähig frei, so dass die Mitgliedstaaten damit beginnen konnten, ihre darauf aufbauenden nationalen IT-Lösungen zu programmieren.

Der Rentensachbearbeitung der Knappschaft-Bahn-See steht in ihrem einheitlichen Programmsystem zur Administrierung der Versicherungskonten (rvDialog) seit Januar 2020 eine

Anwendung zur Durchführung von Verfahren in der EESSI-Umgebung zur Verfügung. Durch diesen verbundenen Ansatz ist die Rentensachbearbeitung damit befähigt, in ihrer gewohnten Anwenderumgebung Daten der sozialen Sicherheit mit den im jeweiligen Geschäftsvorfall beteiligten Sozialversicherungsträgern der Mitgliedstaaten austauschen und somit über die Leistungsmerkmale von EESSI zu verfügen:

- beschleunigte Bearbeitung von Anträgen,
- effektive Anspruchsprüfung und Berechnung von Leistungen durch elektronische Übernahme von mitgliedstaatlichen Sozialdaten in die Versicherungskonten,
- standardisierter Informationsfluss mit im Verfahren beteiligten mitgliedstaatlichen Sozialversicherungsträgern,
- optimierte Qualität der Sozial-

daten von mitgliedstaatlichen übermittelnden Sozialversicherungsträgern,

- erhöhtes Datenschutzniveau durch vollständig nachvollziehbare Datenwege,
- umfassender Verzicht auf Papierwege.

Meilenstein

Eine schrittweise Inbetriebnahme von einfachen bis hin zu komplexeren Geschäftsprozessen fand in der ersten Jahreshälfte statt. Seit Juni 2020 befindet sich EESSI in der Deutschen Rentenversicherung nunmehr vollständig im Einsatz. Die Rentensachbearbeitung versetzt dies in die Lage die Leistungsfähigkeit von EESSI bei allen Geschäftsvorfällen voll auszuschöpfen. Für die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See ist damit ein großer Meilenstein im Bereich der europäischen digitalen Vernetzung erreicht.

Impressum

KBS-Sozialreport - Newsletter der Knappschaft-Bahn-See

Herausgeber

Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Pieperstraße 14-28, 44789 Bochum
www.kbs.de

V.i.S.d.P.

Bettina am Orde
Vorsitzende der
Geschäftsführung der
Deutschen Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See

Anfragen

Referat 0.2
Büro der Geschäftsführung
Referatsleiter
Gilbert Gratzel
Telefon 0234 304-83000
E-Mail
sozialreport@kbs.de

Die in der Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, fotomechanische Wiedergabe oder Speicherung in elektronischen Medien von Beiträgen, auch auszugsweise, sind nach vorheriger Genehmigung des Herausgebers und mit Quellenangaben gestattet.

Stand: November 2020

Bildnachweise

S. 6: ©simonkr/GettyImages
S. 7: ©FHR/GettyImages
S. 8: Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum, Raphael Müller
S. 10: ©Kateryna Kon/Science Photo Library/GettyImages
S. 10: ©RapidEye/GettyImages