



**Die TK in
Hessen**
Daten – Positionen – Leistungen



Die TK in Hessen auf einen Blick

UNTERNEHMEN



Die TK ist eine gesetzliche Krankenkasse, die in Hessen über 700.000 Menschen versichert. Als verlässlicher Partner sorgt sie für die medizinische Versorgung ihrer Versicherten. Außerdem beschäftigt die TK in Hessen mehr als 900 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und bildet 37 Sozialversicherungsfachangestellte und Kaufleute im Gesundheitswesen aus.

ANSPRUCH



Die TK steht für exzellenten Service und solide Finanzen. Sie macht ihren Versicherten den medizinischen Fortschritt zugänglich und unterstützt die Gesundheitsberufe, Qualität und Effizienz der Versorgung zu verbessern. Die TK steht im ständigen Dialog mit den Leistungserbringern, angetrieben von dem Bewusstsein, dass man voneinander lernen und profitieren kann.

LEISTUNG UND MEHR



Die TK bietet mehr, als der Gesetzgeber vorschreibt. Sie sucht deshalb Partner für die Versorgung, die sich ebenfalls diesem Anspruch verpflichten und den Wettbewerb um die bessere Versorgung annehmen. Mit 13 Geschäftsstellen und drei spezialisierten Zentren in Hessen sowie einer rund um die Uhr erreichbaren Telefonauskunft erfüllt die TK alle Anforderungen an kompetente Beratungsleistungen.

INVESTITIONEN



2010 investierte die TK insgesamt fast 1,2 Milliarden Euro in das hessische Gesundheitswesen – fast 82 Millionen Euro mehr als im Jahr zuvor. Das sind rechnerisch 1.824 Euro je Versicherten. 378 Millionen Euro entfielen auf die Krankenhausbehandlungen. Auch für die ambulante ärztliche und zahnärztliche Versorgung gab die TK rund 376 Millionen Euro aus. Die Arzneimittelkosten beliefen sich auf rund 231 Millionen Euro.

Regionales Engagement für ein fortschrittliches Gesundheitswesen“

Interview

mit **Dr. Barbara Voß**,

Leiterin der TK-Landesvertretung Hessen

Als Leiterin der TK in Hessen sind Sie für die ambulante und stationäre Versorgung von über 700.000 Menschen verantwortlich. Wie schafft es eine bundesweite Krankenkasse, in Hessen Präsenz zu zeigen und sich regional für ihre Versicherten einzusetzen?

Dr. Voß | Gerade in unserem Gesundheitssystem wird über die Versorgung in einem hohen Maß regional entschieden. Deshalb engagieren wir uns in Hessen sowohl im politischen Bereich als auch bei Vertragsverhandlungen. Um mit den richtigen Partnern Versorgungsverträge für unsere Versicherten abzuschließen, führen wir Vertragsverhandlungen mit medizinischen Experten und Einrichtungen in ganz Hessen.

Wie gestaltet die TK in Hessen die regionale Versorgung im Land?

Dr. Voß | Unter anderem nutzen wir unsere Möglichkeiten und Chancen im Bereich der Einzelverträge. Zahl und Umfang der Einzelverträge haben in den vergangenen Jahren weiter zugenommen. Wichtiger noch als die Anzahl der Verträge ist uns jedoch die Qualität der Versorgung. Zudem ändern sich die Wünsche unserer Versicherten immer schneller. Dies nehmen wir wahr und entwickeln unsere Angebote entsprechend weiter. Unsere Patientenumfragen zeigen, dass dies von unseren Versicherten anerkannt wird.

Welche Erwartungen haben Sie an die Politik im Land?

Dr. Voß | Wir stehen in engem Kontakt mit den gesundheits- und sozialpolitischen Entscheidungsträgern des Landes und werben für mehr Freiheiten und wettbewerbliche Rahmenbedingungen, die Voraussetzungen für eine gute und moderne Versorgung unserer Versicherten sind. Gesundheitspolitik umfasst aber noch mehr. So ist uns auch die Gesund-

heitswirtschaft wichtig, deren Bedeutung in Hessen in den letzten Jahren gewachsen ist. Daran hat die Initiative Gesundheitswirtschaft Rhein-Main, in der wir uns engagieren, starken Anteil.

Krankenkassen haben auch einen gesellschaftspolitischen Auftrag. Welche Gestaltungsspielräume füllen Sie hier aus?

Dr. Voß | Wir engagieren uns auch über unseren Versichertenkreis hinaus. Beispielsweise kooperieren wir mit dem Hessischen Kultusministerium zum Thema „Mobbingfreie Schule.“ Die TK möchte mit einem besonderen Präventionsprogramm in den Schulen in Hessen eine Anti-Mobbing-Kultur etablieren. So stellen wir den hessischen Schulen „Anti-Mobbing-Koffer“ mit Unterrichtsmaterialien für eine Projektwoche zur Verfügung.

In der Gesundheitspolitik steht neben der Versorgung die Finanzierungsfrage immer wieder im Mittelpunkt. Viele Versicherte fürchten steigende Beiträge.

Dr. Voß | Die TK garantiert ihren Versicherten für 2012, dass sie keinen Zusatzbeitrag zahlen müssen – und das gesamte Unternehmen arbeitet hart dafür, dass dies auch darüber hinaus so bleibt. Ein Ergebnis dieses Einsatzes ist, dass die Verwaltungskosten der TK deutlich niedriger liegen als im Durchschnitt der gesetzlichen Krankenversicherung.

In den vergangenen zehn Jahren ist die TK in Hessen um über 200.000 Versicherte gewachsen. Wie erklären Sie sich diesen Erfolg?

Dr. Voß | Die Menschen honorieren, dass die TK auch in Zeiten knapper Kassen in guten Service und innovative Produkte investiert. Die TK wird deshalb weiterhin auf die Qualität und Inhalte der Versorgungsangebote für ihre Versicherten achten. Beispielsweise hat die TK das Hautkrebs-Screening und die Kinder- und Jugendvorsorgeuntersuchungen ausgeweitet, weil es dort Lücken gab.

ZITAT



„Hessen profitiert von einem sehr fortschrittlichen Gesundheitswesen. Regionales Engagement leistet hierzu einen wichtigen Beitrag.“

Dr. Barbara Voß

Kooperationen für Versicherte

i

KURZ GESAGT

Einzelverträge im Rahmen der sogenannten Integrierten Versorgung ermöglichen es den Krankenkassen, mit ausgewählten Leistungserbringern besondere Versorgungsangebote zu schaffen. Im Rahmen der Verträge arbeiten die unterschiedlichen Vertragspartner eng zusammen. Ziel ist es, die Versorgungsqualität der Patienten zu verbessern, indem beispielsweise einzelne Therapieschritte besser aufeinander abgestimmt werden. Auf diesen Seiten stellen wir einige Beispiele für integrierte Versorgungsverträge der TK in Hessen vor.



Homöopathie auf Chipkarte

TK-Versicherte können sich mit ihrer Krankenkassenversicherungskarte homöopathisch behandeln lassen. Möglich macht dies eine Kooperation mit dem Deutschen Zentralverein homöopathischer Ärzte. Homöopathische Ärzte nehmen sich viel Zeit, um mit den Patienten die individuellen Behandlungsziele zu besprechen, wovon gerade Patienten mit chronischen oder komplexen Krankheitsbildern profitieren. Es erfordert mehr Zeit, Leiden mit unterschiedlichen möglichen Ursachen wie chronische Schmerzen, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Allergien oder Asthma einzugrenzen und zu bewerten.

Deshalb erfragt der Homöopathie-Arzt bei seiner Erstanamnese vom Patienten eine Vielzahl von Details, die ihm einen umfassenden Blick auf den Patienten und seine Krankheitsgeschichte verschaffen – von der familiären Situation über die Schlafgewohnheiten bis zu körperlichen Beschwerden, Schmerzen, Ernährungsgewohnheiten und Verdauung. Neben dem ausführlichen Gespräch zwischen Arzt und Patient setzt die TK auch auf die Selbstheilungskräfte der Patienten, die durch diese Form der sanften Medizin unterstützt werden.

Fein abgestuftes Netzwerk für psychisch Kranke

Menschen mit psychischen Erkrankungen wie etwa Depressionen oder Angststörungen erleben häufig, dass bei akuten Problemen schnelle Hilfe im ambulanten Bereich nicht

erreichbar ist. Oft kommt es in einer Krise zu einer Krankenhauseinweisung – auch dann, wenn die Betroffenen grundsätzlich ambulant behandelt werden könnten.

Die TK und die gemeinnützige Betreuungsgesellschaft Lebensräume in Offenbach gehen deshalb neue Wege, um Menschen mit einer psychischen Erkrankung optimal versorgen zu können, die besser ambulant betreut werden. Gemeinsam bauen TK und Lebensräume in Offenbach und Umgebung das „Netzwerk psychische Gesundheit“ mit einem fein abgestuften System von Therapieangeboten auf. Ein Team aus erfahrenen Ärzten, Sozialarbeitern, Fachpflegern und Therapeuten arbeitet eng mit dem Haus- oder Facharzt oder mit dem Psychotherapeuten der betroffenen Versicherten zusammen. Wenn nötig, kommen die Fachleute zu den Patienten nach Hause. Im Fall einer Krise können die Versicherten 24 Stunden rund um die Uhr einen kompetenten Ansprechpartner erreichen und Hilfe erhalten.

Ambulante Operationen

Die TK in Hessen setzt verstärkt auf ambulante Operationen und hat sowohl mit dem LAOH, dem Verband von operativ und anästhesiologisch tätigen niedergelassenen Fachärzten in Deutschland, als auch mit der Tagesklinik Hofheim Versorgungsverträge zum ambulanten Operieren geschlossen. Die Besonderheit der Angebote ist: Sie schließen Operationen ein, die vorher überwiegend stationär im Krankenhaus vorgenommen wurden.

Viele Operationen, die noch vor wenigen Jahren mit einem längeren Krankenhausaufenthalt verbunden waren, können heute mit gleicher Qualität ambulant in der Klinik oder von niedergelassenen Ärzten durchgeführt werden. Moderne Operationstechniken, die den menschlichen Organismus weniger belasten, wie die so genannten minimal-invasiven Eingriffe, machen dies möglich. Ein Aufenthalt in der Klinik ist damit meist überflüssig.

Die Versicherten profitieren neben der hochwertigen Behandlung von einem erweiterten Service. Patienten können oft noch am Tag der Operation nach Hause gehen und sich in der gewohnten Umgebung erholen. Auch bei Kindern werden viele operative Eingriffe bereits ambulant durchgeführt.

Die TK setzt sich für Homöopathie als Kassenleistung ein. Sie bietet den Versicherten eine schonende Behandlungsalternative zu den klassischen schulmedizinischen Therapien.



Fachgerechte Behandlung bei Schlaganfall

Wie ein Blitz aus heiterem Himmel trifft der Schlaganfall einen Menschen fast immer unerwartet. Eine sofortige fachgerechte Behandlung ist dringend erforderlich. Die TK hat deshalb mit den Dr. Horst Schmidt Kliniken in Wiesbaden ein besonderes Konzept entwickelt, um Schlaganfall-Patienten optimal zu versorgen.

Das TK-Behandlungskonzept umfasst neben der akutstationären Versorgung auf einer speziellen Schlaganfall-Station im Krankenhaus und eventuell notwendiger Rehabilitation bei Bedarf auch die intensive Betreuung von medizinisch schwierigen und pflegerisch aufwändigen Patienten. Während der gesamten Behandlungsdauer steht dem Patienten ein persönlicher Ansprechpartner zur Seite. Um weiteren Schlaganfällen vorzubeugen, werden über einen Zeitraum von zwei Jahren umfangreiche Nachsorgeuntersuchungen durchgeführt.

Zweitmeinung bei Rückenoperation

Rückenbeschwerden sind in Deutschland die Volkskrankheit Nummer eins. Und es kann sein, dass eine Operation der letzte Ausweg zu sein scheint. Operationen bringen jedoch immer auch Risiken mit sich – und sind möglicherweise vermeidbar. Beispielsweise können rund 80 Prozent aller Bandscheibenvorfälle auch konservativ – das heißt ohne Operation – behandelt werden.

Ob Operieren wirklich notwendig ist, können TK-Versicherte herausfinden, indem sie bei Fragen zu ihrer Krankheit oder zu alternativen Therapien in einem Schmerzzentrum einen zweiten Arzt aufsuchen und dessen Meinung einholen. Schon innerhalb von zwei Tagen erhalten Patienten einen Termin und können sich von ausgewählten Spezialisten untersuchen lassen. Die Kenntnisse mehrerer Fachleute fließen in die Beurteilung mit ein und auch der behandelnde Arzt wird in die Abstimmung über das Für und Wider einer Rückenoperation sowie über Behandlungsalternativen mit einbezogen.



Für Menschen mit psychischen Erkrankungen bietet die TK integrierte Versorgungsverträge an, die die psychische Stabilität, die Lebensqualität und die Eigenständigkeit der Betroffenen im Alltag fördern.

Optimierte Versorgung in der Psychiatrie

Für Versicherte mit schweren psychischen Erkrankungen hat die TK in Hessen mit dem Klinikum Hanau und der Psychiatrischen Institutsambulanz am Klinikum Hanau erfahrene Partner für den integrierten Versorgungsvertrag „Optimierte Versorgung in der Psychiatrie“ gewonnen. Schwere psychische Ausnahmesituationen umfassen ein breites Spektrum von psychischen Krisen: Neben wiederkehrenden Erkrankungsepisoden sind auch chronische Krankheitsverläufe oder akut lebensbedrohliche psychiatrische Notfälle denkbar. Die Betroffenen benötigen in jeder dieser Krankheitsphasen ein individuelles Maß an Hilfe und Betreuung.

Je nach Bedarf können die Versicherten stationär im Krankenhaus oder ambulant in der Psychiatrischen Institutsambulanz betreut werden. Die Behandlungsteams gehen flexibel auf die individuellen Schweregrade der Erkrankung, auf besondere Wünsche der Patienten und weitere Erfordernisse der Therapie ein. Ziel des Vertrages ist es, die psychische Stabilität, die Lebensqualität und die Eigenständigkeit der Betroffenen im Alltag zu fördern. Ziel ist es, die Dauer und Häufigkeit von Krankenhausaufenthalten auf ein Minimum zu senken, indem je nach Notwendigkeit die ambulante Betreuung der Versicherten im alltäglichen Umfeld verstärkt wird.

KURZ GESAGT



Derzeit hat die TK in Hessen rund 30 Einzelverträge im Rahmen der Integrierten Versorgung in den unterschiedlichsten Bereichen abgeschlossen. Die individuell geschlossenen Verträge sichern sektorenübergreifende Zusammenarbeit auf höchstem Niveau. Etwa dann, wenn Behandlungsschritte zwischen Ärzten, Krankenhäusern, Reha-Einrichtungen oder Therapeuten zu koordinieren sind.

Kompetent als Patient

i

HINTERGRUND

Priscus-Liste | Die Priscus-Liste führt 83 Wirkstoffe auf, die für ältere Menschen unter Umständen problematisch sein können. Sie soll Ärzte und Apotheker unterstützen. Die Priscus-Liste enthält die wesentlichen Anmerkungen zum Einsatz des jeweiligen Wirkstoffes sowie mögliche Therapiealternativen oder empfohlene Maßnahmen wie zum Beispiel Kontrolluntersuchungen, falls das bedenkliche Arzneimittel dennoch eingesetzt werden soll.

Eine offene Kommunikation zwischen Patient und Arzt ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für den Behandlungserfolg. Während früher viele Menschen zu ihrem Doktor noch als „Halbgott in Weiß“ aufgeblickt haben, möchte die Mehrheit der Patienten heute ausführlich informiert und in Entscheidungen eingebunden werden.

Aber bekommen hessische Patienten ausreichend Gelegenheit, partnerschaftlich mit ihrem Arzt zu kommunizieren? Im Rahmen einer repräsentativen Forsa-Befragung hat die TK festgestellt, dass jeder fünfte hessische Patient nicht oder nur selten mit seinem Doktor über die Vor- und Nachteile verschiedener Untersuchungen und Behandlungen diskutiert. Jeder Vierte wird selten oder nie von seinem Arzt nach der bevorzugten Behandlungsmethode gefragt.

Gut informiert entscheiden

Um Patienten im Umgang mit Ärzten und anderen Gesundheitsdienstleistern den Rücken zu stärken, bietet die TK die Verbraucherbroschüre „Kompetent als Patient – Gut informiert entscheiden“ sowie die gleichnamige Kursreihe an. In den drei interaktiven Veranstaltungen erhalten die Teilnehmer Tipps für erfolgreiche Arztgespräche, für die Bewertung der Seriosität von Gesundheitsinforma-

tionen sowie für die Suche und Bewertung von Ärzten, Kliniken und Internet-Apotheken.

Für Orientierung auf der Suche nach Gesundheitsinformationen sorgt der TK-Patientendiario, der online ein virtuelles Expertengespräch simuliert. Dabei greift das System die individuellen Bedürfnisse und Wünsche des Nutzers auf, merkt sich wie in einem Gespräch seine Antworten und reagiert mit maßgeschneiderten Informationen – es „denkt“ also mit.

Arzneimittelkontoauszug sorgt für Transparenz

Auch beim Thema Arzneimittel werden die TK-Versicherten nicht allein gelassen: Mit Hilfe von TK-ViA, der „Versicherteninformation Arzneimittel“, kann sich der Nutzer auf Wunsch alle Arzneimittel auflisten lassen, die ihm in den letzten zwei Jahren verschrieben wurden.

Da gerade ältere Menschen häufig mehrere Medikamente gleichzeitig einnehmen, die gefährliche Wechsel- und Nebenwirkungen hervorrufen können, hat die TK außerdem die sogenannte Priscus-Liste in das TK-Arzneimittelkonto aufgenommen. Experten haben im Auftrag des Bundesforschungsministeriums diese Liste von Arzneistoffen erstellt, deren Anwendung bei älteren Menschen besonders aufmerksam geprüft werden sollte. Nutzen TK-Versicherte die TK-ViA, erhalten sie einen Hinweis auf die Priscus-Liste, sofern sie das 65. Lebensjahr vollendet und entsprechende Arzneimittel in der Apotheke bezogen haben.

Weitere Informationen | Mehr zum Thema „Kompetent als Patient“ gibt es unter www.tk.de, Webcode 225900 und zu „TK-ViA“ mit dem Webcode 095542.



Im Austausch: Patienten legen vermehrt großen Wert auf eine offene Kommunikation mit ihrem Arzt.

Die TK-Serviceangebote in der Übersicht

GESCHÄFTSSTELLE



Viele TK-Versicherte legen Wert auf das persönliche Gespräch mit ihrer Krankenkasse. Die Kundenberater der TK helfen den Versicherten auch bei komplexen Anliegen. Sie kümmern sich beispielsweise um die Auswahl einer Kurklinik oder besprechen alle Fragen rund um die Pflege eines Angehörigen. Die nächste Geschäftsstelle der TK in Hessen findet sich unter www.tk.de im Suchfeld „TK vor Ort“.

INTERNET



Das Internet ist für viele Menschen längst das wichtigste Medium. Mit wenigen Klicks können in der Online-Filiale unter www.tk.de Daten aktualisiert, Formulare ausgefüllt oder der Erinnerungsservice für Vorsorge- und Arzttermine aktiviert werden. Die Seiten der TK sind bequem auch auf jedem Handy abzurufen. Die TK bietet zudem Mini-Programme für Mobiltelefone und Tablet-PCs an, sogenannte Apps.

TELEFON



TK-Versicherte haben unter 0800 - 285 85 85 jederzeit einen direkten Draht zu einem Kundenberater – und zwar bundesweit gebührenfrei, 24 Stunden täglich an 365 Tagen im Jahr. Außerdem geben Fachärzte im TK-ÄrzteZentrum Auskunft (Telefonnummer 040 - 85 50 60 60). Und wenn in Sachen Gesundheit von Babys, Kindern und Jugendlichen Rat gefragt ist, steht das TK-FamilienTelefon unter 040 - 85 50 60 60 50 zur Verfügung.

BETRIEB



Die ehrenamtlichen Berater der TK sind Mittler zwischen Geschäftsstelle und Versicherten und helfen in Betrieben und Universitäten – ehrenamtlich, ohne Entlohnung. Vor allem neu gewonnene Mitglieder haben Fragen und schätzen es, schnell und unkompliziert informiert zu werden. Hier sind die ehrenamtlichen Berater erste Ansprechpartner. Die TK hat mehr als 1.300 ehrenamtliche Beraterinnen und Berater in Hessen.

AUSGEZEICHNET



Ihre Ansprechpartner

TK-Landesvertretung Hessen
Stiftstraße 30
60313 Frankfurt am Main

Tel. 069 - 96 21 91-0
Fax 069 - 96 21 91-11
E-Mail lv-hessen@tk.de
www.tk.de/lv-hessen
twitter.com/TKinHE

Leiterin:

Dr. Barbara Voß

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit:

Denise Jacoby

Die TK-Landesvertretung in Hessen mit Sitz in Frankfurt am Main setzt sich für die Interessen ihrer Versicherten in Hessen ein. Gemeinsam mit Ärzten, Krankenhäusern und anderen Partnern vereinbart sie TK-spezifische Versorgungsangebote und sichert eine umfassende medizinische Versorgung. Im engen Kontakt mit Politik und Wissenschaft arbeitet die Landesvertretung in Hessen an der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens und verantwortet die Medienarbeit der TK im Land.

TK-ServiceTeam

Sie haben Fragen zu Ihrer TK-Versicherung oder wollen Mitglied werden? Das TK-Service-Team freut sich auf Ihren Anruf.

Tel. 0800 - 285 85 85

24 Stunden täglich an 365 Tagen im Jahr
(gebührenfrei innerhalb Deutschlands)

The logo consists of the letters 'TK' in a bold, blue, sans-serif font. The 'T' and 'K' are connected at the bottom.

Techniker
Krankenkasse

Gesund in die Zukunft.

