

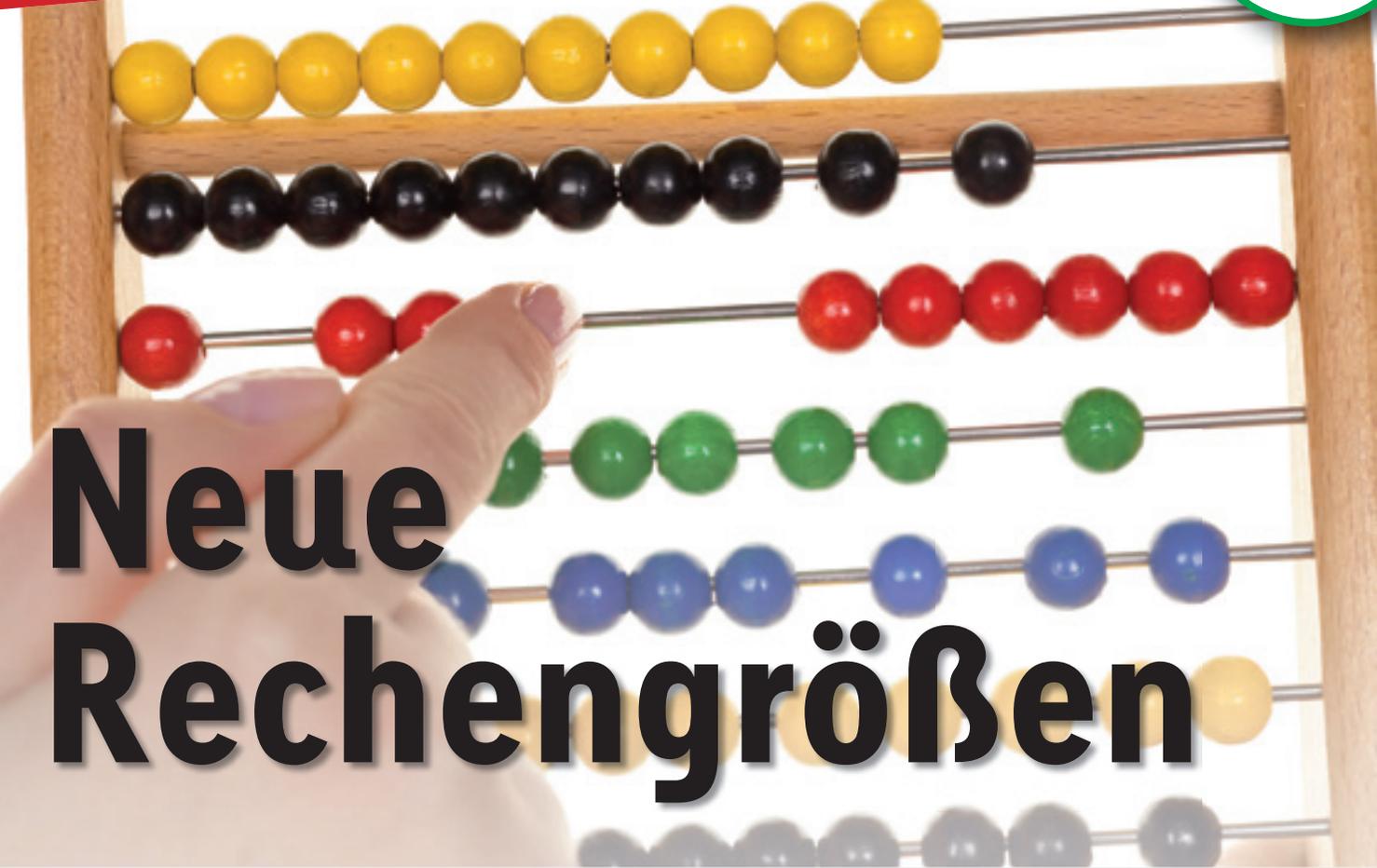
ORIGINAL

Der AOK-Newsletter für Betriebs- und Personalräte

AOK
Die Gesundheitskasse.

23/11/2012

Empfehlen
Sie uns!



Neue Rechengrößen

Alljährlich die selbe Prozedur: Bundeskabinett und Bundesrat legen neue Werte im Versicherungs- und Beitragsrecht fest. Das hat Folgen: Zum Beispiel steigt die Einkommensgrenze für die Familienversicherung um 10 Euro, auch das Krankengeld steigt. Hier die wichtigsten Werte.



News!

Der Krankenstand in Deutschland ist tendenziell rückläufig. Zu diesem Ergebnis kommt das wissenschaftliche Institut (WIdO) der AOK. Im Vergleich zu den 1990er Jahren mit einem Krankenstand von bis zu 5,7 Prozent liegt er heute bei 4,7 Prozent. Neben Faktoren wie der Abnahme körperlich besonders belastenden Tätigkeiten sowie einer verbesserten Gesundheitsvorsorge in den Betrieben kann auch die allgemeine Wirtschaftsentwicklung eine Rolle spielen. Übrigens: Der Krankenstand kennt keinen Unterschied mehr zwischen West- und Ostdeutschland.

■ **Rund um die Pflege:**
Wichtiges für Personal
und Angehörige

Seite 3 >>

■ **Sturzprävention:**
Ein voller Erfolg

Seite 4 >>

Rechengrößen 2013

Werte im Versicherungs-, Beitrags- und Leistungsrecht

Angaben in Euro	Alte Bundesländer			Neue Bundesländer		
	jährlich	monatlich	täglich	jährlich	monatlich	täglich
Bezugsgröße	32.340,00	2.695,00		27.300,00	2.275,00	
Beitragsbemessungsgrenzen						
• KV/PV	47.250,00	3.937,50	131,25	47.250,00	3.937,50	131,25
• RV/ALV	69.600,00	5.800,00	193,33	58.800,00	4.900,00	163,33
• knappschaftliche RV	85.200,00	7.100,00	236,67	72.600,00	6.050,00	201,67
Jahresarbeitsentgeltgrenze						
• allgemein	52.200,00			52.200,00		
• Bestandsfälle	47.250,00			47.250,00		
Einkommengrenze Familienversicherung						
• allgemein		385,00			385,00	
• geringfügig Beschäftigte		450,00			450,00	
Mindestbeitragsbemessungsgrundlage RV für						
• Auszubildende und Praktikanten		26,95			22,75	
• geringfügig Beschäftigte		175,00			175,00	
• behinderte Menschen		2.156,00			1.820,00	
Sachbezugswerte Verpflegung						
• Frühstück		48,00			48,00	
• Mittagessen		88,00			88,00	
• Abendessen		88,00			88,00	
Sachbezugswerte Unterkunft						
• volljährige Arbeitnehmer		216,00			216,00	
• Jugendliche und Auszubildende		183,60			183,60	
Beitragsätze						
• Krankenversicherung allgemein						15,50 %
• Krankenversicherung ermäßigt						14,90 %
• Pflegeversicherung						2,05 %
• Beitragszuschlag zur Pflegeversicherung, für Kinderlose						0,25 %
• allgemeine Rentenversicherung						18,90 %
• knappschaftliche Rentenversicherung						25,10 %
• Arbeitslosenversicherung						3,00 %
Rentenversicherungsbeiträge						
• Höchstbeitrag allgemeine RV für Beschäftigte	1.096,20		926,10			
• Höchstbeitrag allgemeine RV für vers.pfl. Selbstständige	1.096,20		926,10			
• Höchstbeitrag allgemeine RV für freiw. Versicherte	1.096,20		1.096,20			
• Mindestbeitrag für geringfügig Beschäftigte	33,08		33,08			
• Mindestbeitrag freiwillige RV	75,60		75,60			
Krankengeld						
• Höchstregelentgelt			131,25			131,25
• Höchstkrankengeld			91,88			91,88
Übergangsgeld RV						
• Höchstregelentgelt			193,33			163,33
Versorgungskrankengeld						
• Höchstregelentgelt			193,33			163,33

Wichtiges rund um die Pflege

Fast zwei Drittel aller deutschen Arbeitnehmer fühlen sich für den Fall, dass sie pflegebedürftig werden, nicht ausreichend abgesichert. Trotzdem ist die mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz vorgesehene staatliche Förderung einer privaten Pflegezusatzversicherung für knapp die Hälfte der Beschäftigten kein Thema. Dies sind Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage unter Arbeitnehmern, die die Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft und die Zeitung „WirtschaftsWoche“ in Auftrag gegeben haben.

Danach glauben 58,3 Prozent der Befragten, dass sie selbst künftig auf Leistungen der Pflegeversicherung zurückgreifen müssen. Jedoch fühlt sich nur etwas mehr als jeder dritte Arbeitnehmer (35,6 Prozent) für den Fall der Pflegebedürftigkeit hinreichend abgesichert. Dagegen glauben mehr als zwei Drittel der Arbeitnehmer nicht daran, dass ihr Versicherungsschutz ausreicht. Vor allem Arbeitnehmer mit Haupt- oder Volksschulabschluss, Frauen und 35- bis 49-Jährige fühlen sich für den Pflegefall nicht ausreichend abgesichert.

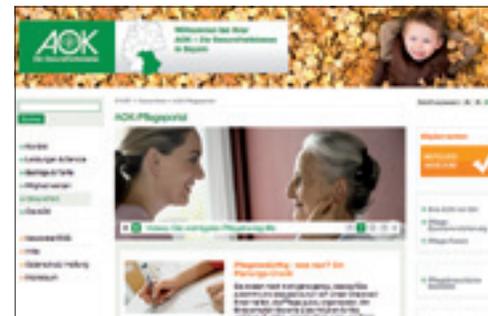
Infos: www.insm.de

Ein neues Rekordniveau mit 5,75 Prozent erreichte laut dem „AOK-Report Pflege 2011“ der Krankenstand der Beschäftigten in bayerischen Pflegeheimen. Der Krankenstand der Pflegebranche ist damit 2011 um fast fünf Prozent gegenüber dem Vorjahr angestiegen. Im Vergleich dazu waren die bei der AOK Bayern versicherten Arbeitnehmer aller Branchen lediglich an 4,2 Prozent aller Kalendarstage erkrankt. Dieser Wert ist seit 2008 gleich geblieben. Ursache für die krankheitsbedingten Fehlzeiten in der Pflegebranche sind vor allem häufigere und längere Erkrankungen. Die Beschäftigten in Pflegeheimen meldeten sich durchschnittlich für 21 Tage arbeitsunfähig, die Arbeitnehmer aller Branchen in Bayern dagegen nur für 15,4 Tage. Fast die Hälfte aller Erkrankungsfälle in der Pflegebranche dauerte länger als sechs Wochen (47,9%). Über 80 Prozent des Pflegepersonals ist weiblich. Der Altersdurchschnitt der Branche beträgt 42,3 Jahre gegenüber 39,8 Jahren bei Arbeitnehmern aller Branchen.

Infos hier im Internet

Pflege in besten Händen

Die AOK Bayern kümmert sich um Pflegebedürftige und deren Angehörige. Der Eintritt eines Pflegefalls ist einschneidend und betrifft die ganze Familie. In dieser neuen Situation hilft die AOK: Ansprechpartner zum Thema „Pflege“ gibt es in jeder AOK-Geschäftsstelle. So bekommt man Tipps und Hilfen, was die Pflege- und Krankenversicherung leistet. Die Pflegeberater kennen auch die Angebote von Stadt, Landkreis oder Bezirk. Gemeinsam mit den Angehörigen werden so Lösungen entwickelt, die in einem Versorgungsplan zusammengefasst werden. Das ist für Versicherte kostenfrei. Ausführliche Vorabinformationen gibt es auch im AOK-Pflegeportal.



Hier geht's zum Pflegeportal



BAG

Das Bundesarbeitsgericht hat vor kurzem geurteilt, dass Arbeitgeber von ihren Beschäftigten bereits ab dem ersten Krankheitstag ein ärztliches Attest verlangen dürfen. Und zwar ohne, dafür eine Begründung abgeben zu müssen. Die Sache mit der Begründung war bislang höchstrichterlich noch nicht entschieden. Selbstverständlich kennt auch diese Regelung Ausnahmen: Wenn die bislang übliche Drei-Tagesfrist tarifvertraglich festgelegt ist (was sie im verhandelten Fall nicht war), so darf daran nicht gerüttelt werden. Eine Reaktion hat das Urteil bereits hervorgerufen: Die schleswig-holsteinische Ärztekammer hat private und öffentliche Arbeitgeber aufgefordert, bei einem moderaten Umgang mit Krankheitsattesten zu bleiben. Die Kammer warnte vor einer Fall-Explosion bei den niedergelassenen Ärzten: „Wer wirklich krank ist, muss natürlich zum Arzt. Aber wenn jeder Arbeitnehmer mit leichtem Unwohlsein oder einem harmlosen Infekt sofort zum Arzt gehen müsste, bleibt Medizinern noch weniger Zeit für die Behandlung tatsächlich wichtiger Fälle. Die Wartezimmer sind schon übervoll.“

5 AZR 886/11

ENTSCHEIDEN SIE SICH: ORGANSPENDE JA ODER NEIN

Bereits seit April 2012 informiert die AOK ihre Versicherten umfassend über das Thema Organspende. Sie bietet dazu unter www.aok.de/organspende eine Online-Entscheidungshilfe an. Damit kann sich jeder über rechtliche, medizinische und auch ethische Aspekte der Organspende informieren und Hilfe bei der persönlichen Entscheidung erhalten. Dabei werde niemand zu einer bestimmten Antwort gedrängt, so die AOK. Denn: „Niemand kann dem einzelnen Menschen seine Entscheidung zur Organspende abnehmen.“ Entwickelt wurde die Entscheidungshilfe Organspende in Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern der Universität Hamburg. Soll ich nach meinem Tod Organe spenden? Vor diese Frage werden nun alle Bürger ab 16 Jahren regelmäßig gestellt. Denn seit 1. November 2012 ersetzt bei Organspenden die sogenannte Entscheidungslösung die bisherige Zustimmungslösung.



GROSSER ERFOLG: STURZPRÄVENTION IM PFLEGEHEIM

Das AOK-Projekt zur Sturzprävention in bayerischen Pflegeheimen reduziert die Hüftfrakturen bei den Bewohnern um rund 20 Prozent. Über 730 Hüftfrakturen konnten im Projektzeitraum vermieden werden. Dadurch sind Krankenhaus- und Rehabilitationskosten in Höhe von rund 7,4 Millionen Euro gar nicht erst entstanden. Ein Vergleich der Hüftfrakturen aller Versicherten der AOK Bayern im gleichen Zeitraum ergab, dass die Zahl der Hüftfrakturen insgesamt gestiegen ist. Deshalb ist die Reduzierung bei den Interventionseinrichtungen um so bemerkenswerter. Das Projekt ist zudem ein Beispiel dafür, dass Einsparungen nicht gleichbedeutend sind mit Leistungskürzungen. Das Projekt zur Sturzprävention hat die AOK Bayern 2007 ins Leben gerufen. Sie leistete eine Anschubfinanzierung in Höhe von rund drei Millionen Euro und übernahm die Kursleiterkosten für das Kraft- und Balancetraining, teilweise Kosten für die Trainingsgeräte und für ein Lerntool zu Hüftprotektoren. Insgesamt konnten 1.065 Pflegenden aus 955 Pflegeeinrichtungen sowie 926 Kursleiter und 1.366 Co-Trainer durch die AOK Bayern geschult werden.



INTERESSANTE LINKS

- Mal wieder im Archiv nachsehen:
<http://www.aok-original.de/Archiv>
- Die unendliche Bilanz (auf englisch):
<http://www.worldometers.info/>



FRAGE - ANTWORT

Wie hoch ist der Krankenstand heute (in Prozent)?

Gewinnen* Sie einen
50-Euro-Schein!
Zugestellt per Post.

Einsendeschluss:
7. Dezember 2012

Antwort (mit Adresse) an:
aok-original@kompart.de

Gewinner des letzten Preisrätsels:
Henriette Polixa, 81739 München



Newsletter abonnieren:
einfach hier klicken



Newsletter abbestellen:
einfach hier klicken

*Die Gewinne sind gesponsort und stammen nicht aus Beitragseinnahmen

