



BUNDESVERBAND BUNTER KREIS E. V. WIRKUNGSBERICHT 2017

KRANKE KINDER BRAUCHEN UNSERE HILFE – ÜBERALL IN DEUTSCHLAND!



**15 JAHRE
BUNDESWEITER
ÜBERTRAG**

Damit Familien mit
schwer kranken Kindern
das Leben
im Alltag gelingt.

ÜBER DIESEN BERICHT

Dieser Bericht bezieht sich schwerpunktmäßig auf die Aktivitäten der Geschäftsstelle des Bundesverbandes Bunter Kreis e.V. im Zeitraum vom 1.1.2017 bis zum 31.12.2017.

Sitz der Bundesgeschäftsstelle des Vereins ist 86156 Augsburg, Stenglinsr. 2.

Der Verein ist eingetragen beim Amtsgericht Augsburg unter VR 200873 und gemäß §§ 51,60 und 61 als gemeinnützig anerkannt. Der derzeit gültige Freistellungsbescheid ist vom 26.11.2014. Der Verein fördert die Anwendung, Entwicklung, Forschung und Implementierung der Nachsorge nach Modell Bunter Kreis. Im Rahmen der Sozialmedizinischen Nachsorge stellt der Verein die fach- und berufspolitischen Interessen seiner Mitglieder dar und vertritt diese nach außen.

Der Bericht wurde in Anlehnung an den Social Reporting Standard (SRS) in der Version 2014 erstellt.

WEITERE INFORMATIONEN

Gründungsjahr des Vereins: 2010

Mitglieder: 91 Einrichtungen mit eigener Rechtsform und unterschiedlichen Trägern

Fragen zum Bericht richten Sie bitte an info@bv.bunter-kreis.de.

Ausschließlich aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir in dieser Broschüre die weibliche Form.

IMPRESSUM

HERAUSBEBER

Bundesverband Bunter Kreis e.V., Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg

REDAKTION

Jacqueline Gräubig, Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit, Bundesverband Bunter Kreis e.V.

GRAFIK

Silke Voglmaier, klickomaten

FOTOS

Ulrich Wirth, Fotograf, Augsburg

Fotoarchiv des Vereins

DRUCK

comuto GmbH Augsburg

VORWORT 2

VERANTWORTUNG ÜBERNEHMEN 3

Problemfelder – Ausgangslage, Lösungsansätze – Konkrete Hilfen

WO WIR 2017 HANDELN 6

Ziele, Aktivitäten

WAS WIR ERREICHT HABEN 8

Zahlen und Fakten

WAS WIR BEWIRKEN 10

Erreichte Wirkungen bei unseren Zielgruppen

DIE ZUKUNFT IM BLICK 16

Chancen und Entwicklungspotenziale, Risiken

WER WIR SIND 18

Organisationsstruktur, Handelnde Personen, Partner und Netzwerke

WAS WIR EINGESETZT HABEN – FINANZEN 22

Lagebericht, Bilanz

15 JAHRE MODELL BUNTER KREIS – EIN RÜCKBLICK 24



Sehr geehrte Leserinnen und Leser, liebe Mitstreiter,

wir haben wieder viel erreicht, doch es gibt immer noch viel zu tun. Rückblickend haben wir uns gerade 2017, im 15. Jahr des bundesweiten Übertrages Modell Bunter Kreis, einige Fragen gestellt und grundsätzliche Feststellungen formuliert.

Was unterscheidet uns eigentlich von anderen Versorgungssystemen?

„Es geht uns nicht um die nächstbeste Versorgung, sondern um bedarfsorientierte und nachhaltige Hilfen für Familien, die Drehtüreffekte in die Klinik vermeiden und Behandlungs- und Therapieerfolge sichern.“

Das macht den Unterschied! Dies gelingt uns mit sektorenübergreifende Case Management, sehr guten stabilen Netzwerk-Strukturen und dem weiteren qualitätsgesicherten Auf- und Ausbau der Nachsorge in ganz Deutschland. Unsere Evaluationsergebnisse zeigen stabile Ergebnisse in der Selbstwirksamkeit und Leistungsfähigkeit der Eltern nach der Nachsorge. Darüber hinaus stärken wir das Familiensystem mit präventiven Angeboten für Geschwister von kranken und behinderten Kindern. Den Bedarf zeigen sowohl die gestiegene Anzahl der Teilnehmer und Angebote für Geschwisterkinder. Langfristig werden so gesellschaftliche Teilhabe und Lebenskompetenzen der Geschwister gestärkt und erhalten. Ein neuer Elternratgeber, speziell für Eltern mit Geschwisterkindern, gibt Hilfen und Empfehlungen und soll präventiv unterstützend wirken.

„Chronisch kranke Kinder brauchen Stabilität und Nachhaltigkeit!“

Über 80 Prozent unserer Einrichtungen sind mindestens fünf Jahre im Versorgungsnetz und immer für die Familien da. Vertrauen und Konstanz wachsen über Jahre und geben Kindern mit ihren Familien Sicherheit und Stabilität im Alltag. Im vergangenen Jahr konnten wir an 110 Standorten 7.668 Kinder mit Nachsorge versorgen. Dies ist gegenüber dem Vorjahr eine Steigerung um 11,8 Prozent. Hier gilt ganz besonderer Dank allen Nachsorge-Teams unserer Mitglieds-Einrichtungen, die gemeinsam mit vielen Netzwerkpartnern die stetig steigende Versorgung der Familien sichern.

„Nachsorge-Einrichtungen brauchen finanzielle Sicherheit!“

Um Familien auch in der Zukunft Sicherheit geben zu können, haben wir auch im letzten Jahr viel Mühe und Zeit in Berechnungen von Versorgungssätzen gesteckt. Mit dem Ziel, Krankenkassen zu einer auskömmlichen Vergütung der Nachsorge-Leistungen zu bewegen. Wir konnten bisher noch nicht alle Ziele erreichen. Es wird also 2018 eine wichtige Aufgabe sein, mit Vertretern der Politik angepasste Rahmenbedingungen zu schaffen und wichtige Entscheidungen voranzutreiben.

„Alle kranken und benachteiligten Kinder haben das Recht auf Versorgung!“

In Bayern und Hessen konnten wir 2017 neue Mitstreiter gewinnen und Nachsorge-Teams in Fulda, Wiesbaden und Coburg aufbauen. Damit versorgten wir im letzten Jahr ca. 73 Prozent der deutschlandweiten Fläche. Ziel für die nächsten Jahre ist es, auch die Lücken in Sachsen, Thüringen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg zu schließen. Eine damit verbundene auskömmliche Vergütung der Nachsorge-Leistungen ist unabdinglich und Voraussetzung für den Aufbau in diesen Bundesländern.

Wir freuen uns, Ihnen in diesem Bericht die neuesten Zahlen und erreichten Wirkungen aufzuzeigen und wünschen uns ein weiteres erfolgreiches Jahr der Zusammenarbeit.

Herzlich Ihr/Ihre

Andreas Podeswik
1. Vorstand
Bundesverband Bunter Kreis e.V.

Marita Grimm
Geschäftsführerin
Bundesverband Bunter Kreis e.V.



EMMA IST 6 JAHRE ALT UND HAT DIABETES TYP 1 SEIT 3 JAHREN LEBT SIE MIT DER SPRITZE

Emma kennt sich aus und kann schon vieles alleine. Aber als vor 3 Jahren die Diagnose kam, war das erst mal ein Schock, erinnert sich die Mutter. Mit praktischer und unbürokratischer Hilfe unterstützt der Bunte Kreis die alleinstehende Mutter bei der Bewältigung anstehender Aufgaben wie Arzt- und Behördengänge, Medikamentengabe, Blutzuckerwerte lesen und die richtige Insulingabe für ihr Kind. Ein Fehler und Emma ist nicht mehr da. Eine schwere Last für die Mutter. Doch die Case Managerin des Bunten Kreises hilft, schult Eltern und Großeltern, damit diese die Mutter entlasten können und findet Partner in Kindergarten und Schule. Eine große Hürde, denn Diabetes-Kinder, die sich täglich mehrmals spritzen müssen, sind erst einmal vom öffentlichen Leben ausgeschlossen. Nach einem Jahr kehrte wieder Ruhe in das Umfeld der Familie ein. Die Mutter kann wieder Ihrer Arbeit nachgehen. Die kleine Emma macht heute Triathlon, geht Reiten und fährt Ski.

Doch für andere diabeteskranke Kinder ist das noch ein langer Weg.

UNSERE VISION

Wir schaffen bis 2020 eine flächendeckende ganzheitliche Hilfe, damit Familien mit Frühgeborenen und schwer chronisch kranken Kindern und Jugendlichen das Leben im Alltag gelingt. Dabei behalten wir auch betroffene Geschwisterkinder im Blick und schaffen präventive Lösungen. Wir wandeln Benachteiligung und Ausgrenzung in Teilhabe und Integration um.

Dafür steht das Modell Bunter Kreis.

GESELLSCHAFTLICHES PROBLEM UND BEDARF

GESELLSCHAFTLICHES PROBLEMFELD

Versorgung von Familien mit zu früh geborenen und schwer chronisch kranken Kindern und Jugendlichen nach Klinikaufenthalt im Gesundheits- und Sozialsystem Deutschland

Der Versorgungsbedarf steigt in den letzten Jahren weiter an.*

Deutschland hat die höchste Frühgeborenenrate in Europa.
66.851 Kinder kamen 2016 vor der 37. Schwangerschaftswoche zur Welt.
2017 erkrankten 30.000 Kinder an Diabetes.**

Jedes 6. Kind und jeder 4. Jugendliche, der in einer Praxis behandelt wird, hat eine chronische Grunderkrankung (Allergien, Asthma, Diabetes, Rheuma, Krebs, Neurodermitis, Epilepsien, Darmerkrankungen).***

Damit steigen Kosten im Gesundheitswesen an.
Ärzte können Nachsorge der Kinder nicht im ausreichenden Maße nachhalten.
Ländliche Regionen sind unterversorgt oder ganz von der Versorgung abgeschnitten.



BEDARF IM GESUNDHEITSSYSTEM

AUSGANGSLAGE 2017

Ärzteverbände und der Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ meldeten 2017 weiter ansteigende Zahlen von Frühgeburten und chronischen Grunderkrankungen im Kindesalter und bei Jugendlichen.

Die Folge, Nachsorge-Angebote müssen erweitert oder weiter ausgebaut werden. Doch die finanzielle Lage vieler Nachsorge-Einrichtungen ist sehr angespannt, einige stehen vor dem Aus, wenn ihre Leistung nicht entsprechend bezahlt wird oder Spender nicht im genügenden Maß gefunden werden. Die Vergütungsverhandlungen mit den Krankenkassenverbänden sind jedes Jahr eine Herausforderung.

2017 gab es immer noch Kinderkliniken (Level 1 und 2), die den GBA-Beschluss von 2013 zur Sicherung der ärztlichen Versorgung nach Entlassung aus Kostengründen nicht umsetzen. So bestehen weiterhin Versorgungslücken. Die Familien bleiben auf der Strecke. Nur 17 Prozent der bedürftigen Kinder von 40.000 und ca. 70 % der Fläche Deutschlands sind Ende 2016 versorgt.

* Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ www.fruehgeborene.de

** Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG, www.ddg.de)

*** Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. PM vom 22. 6. 2017, www.bvjkj.de

LÖSUNGSANSÄTZE – KONKRETE HILFEN

„WIR VERBESSERN DIE STRUKTUREN IM LAND“

Um alle Kinder gut zu versorgen, bauen wir bis 2020 die Nachsorge für kranke Kinder weiter aus.

Unser Case Management Ansatz ist umfassend und sektorenübergreifend. Er bezieht alle Beteiligten in den Versorgungsprozess des Patienten ein und vernetzt gleichzeitig alle Ebenen miteinander. Für die Familien entsteht ein bedarfsgerechtes Netzwerk zur optimalen Versorgung des Kindes und zur Entlastung der Eltern.

Die interdisziplinäre Struktur der Nachsorge-Teams gewährleistet die richtige Hilfe zur rechten Zeit.

Je nach Krankheitsbild wird schon in der Klinik mit den Eltern besprochen, welche Maßnahmen sie im häuslichen Umfeld und zu Beginn brauchen. Den Eltern Sicherheit geben im Umgang mit der Krankheit und der Pflege des Kindes, ist dabei eine elementare Aufgabe der Case Managerin. Die Leistungsfähigkeit und Selbstsicherheit der Eltern in der Zeit der Nachsorge zu stärken ist oberstes Ziel.

Nicht nur in der Zeit unmittelbar nach dem Klinikaufenthalt greifen die Hilfsangebote. Unterstützung erhalten Eltern durch Angebote der Frühen Hilfen bereits vor der Geburt oder im frühen Kindesalter sowie ältere Kinder in Patiententrainings, erweiterten Therapien und präventiven Angeboten für betroffene Geschwister.

NACHSORGEZENTRUM

vernetzt und integriert in regionalen Netzwerken

SOZIALMEDIZINISCHE
NACHSORGE

Interdisziplinäre Nachsorge der
- Pflege
- Sozialpädagogik
- Psychologie und Medizin

TEILHABEORIENTIERTE
NACHSORGE

Seelsorge
Psychologische Beratung
Eingliederungshilfe

OPTIONALE
NACHSORGEANGEBOTE

z.B.
Geschwisterangebote
Patiententrainings
Frühe Hilfen
Jugendhilfe

Das Modell Bunter Kreis bietet Familien unterschiedliche bedarfsgerechte Angebote an. Neben der Sozialmedizinischen Nachsorge nach dem Klinikübergang in das heimische Umfeld gibt es je nach Erkrankung und Alter des Kindes die richtige Unterstützung. Nicht alle Bunte Kreis Einrichtungen können das umfangreiche Angebote von Beginn an leisten. Je nach Träger und Rechtsform sowie regionalem Bedarf gibt es Unterschiede. Sozialmedizinische Nachsorge wird in allen Einrichtungen angeboten.



ZIELGRUPPE: KINDER UND FAMILIEN

ZIELE

Weiterer Aufbau von Nachsorge-Teams

Erhöhung der Versorgungszahlen

Geschwisterkinder-Angebote weiter ausbauen

AKTIVITÄTEN

Drei neue Nachsorge-Teams sind gestartet und haben einen Aufbau-Workshop besucht. Erstberatungen zum Konzept haben statt gefunden.

Es wurden Angebote zur Sozialmedizinischen Nachsorge und weitere optionale Angebote wie z.B. Frühe Hilfen, offene Behinderten Arbeit, Patientenschulungen und Pflegeberatungen durchgeführt.

18 Einrichtungen haben Angebote des GeschwisterCLUBs durchgeführt. Deutschlandweit nahmen 595 Kinder und Jugendliche an Angeboten des GeschwisterCLUB's teil (Vorjahr: 402).

Ein Elternratgeber für Eltern von Geschwistern mit kranken und/oder behinderten Eltern ist erschienen.

ZIELGRUPPE: FAMILIEN, NACHSORGE-EINRICHTUNGEN

ZIELE

Verhandlung höherer Vergütungssätze zur Sicherung der Nachsorge

Fachliche Qualifikation und Ausbildung der Nachsorge-Mitarbeiterinnen

Qualitätsentwicklung sichern und fortsetzen

Zur Veränderung von Rahmenbedingungen, mehr Einflussnahme auf politischen Ebenen

AKTIVITÄTEN

2017 wurden in 16 Bundesländern mit der AOK und dem Verband der Ersatzkassen Vergütungsverhandlungen geführt. Zuvor erfolgte die Neuberechnung der Sätze auf Grundlage vorhandener aktueller Aufwandszahlen in den Einrichtungen.

Durchführung von Zertifizierten Case Management Seminaren und Ausbildung von Fachkräften zur Geschwisterbegleitung. Insgesamt wurden 30 Seminare zu unterschiedlichsten Themen angeboten.

Durchführung von Audits
Bundesweite Evaluation wurde mit drei Befragungsinstrumenten durchgeführt und ausgewertet.

Gemeinsame Pressemeldungen mit Netzwerkpartnern zur finanziellen Situation von Nachsorge-Einrichtungen wurden veröffentlicht.

Briefe mit Petition gingen an Vertreter der Landes- und Bundesebene.



SOZIALMEDIZINISCHE NACHSORGE

an 110 Standorten
und für 7.668 Kinder

OPTIONALE ANGEBOTE

erhalten 2.700 Familien

GESCHWISTERKINDER-ANGEBOTE

für 595 Kinder

FINANZIERUNG DER NACHSORGE

durchschnittlich 80 Euro pro Stunde

QUALITÄT

64 neue Case Managerinnen
13 neue Fachkräfte für Geschwister
20 Audits

FÜR KINDER UND FAMILIEN

DIE ANZAHL DER NACHSORGE-EINRICHTUNGEN UND DIE VERSORGTE FLÄCHE WACHSEN WEITER

Wir betreuen 2017 an 110 Standorten in Deutschland betroffene Familien mit Frühgeborenen und schwer kranken Kindern. Damit erreichen wir bereits 73 Prozent der deutschlandweiten Fläche.

VERSORGUNGSZAHLEN WEITER ERHÖHT

Im vergangenen Jahr konnten 25 Prozent mehr Kinder mit Sozialmedizinischer Nachsorge versorgt werden als im Jahr 2016. Die Frühgeborenen sind weiterhin mit über 90 Prozent die stärkste Patientengruppe. Gründe hierfür sind, dass viele Einrichtungen direkt mit Neonatologischen Zentren oder Stationen kooperieren und frühgeburtliche Zahlen weiter steigen. Deutschland hat laut Aussagen und Statistiken des Bundesverbandes „Das frühgeborene Kind“* die höchste Frühgeburtenrate in Europa. 2016 kamen nach diesen Angaben in Deutschland 66.851 Kinder vor der 37 Schwangerschaftswoche zur Welt.

In der Versorgung anderer Krankheitsgruppen mit Sozialmedizinischer Nachsorge gab es auch 2016 nur marginale Veränderungen. Weitere Gruppen waren vor allem Kinder mit Herz- und Diabeteserkrankungen sowie Epilepsie und Down-Syndrom. Unsere bundesweite Evaluation ergab, dass Eltern nach der Inanspruchnahme von Sozialmedizinischer Nachsorge sicherer und besser mit der Erkrankung im häuslichen Umfeld wurden. Ihre Selbstwirksamkeit und Leistungsfähigkeit stiegen. Die Kinder stabilisierten sich und medizinische Erfolge werden sichergestellt. Ein Drehtüreffekt und damit eine erneute Aufnahme in die Klinik kann durch eine gute Anleitung der Eltern und den sichereren Umgang mit der Krankheit ihres Kindes verhindert oder reduziert werden.

GESCHWISTERKINDER-ANGEBOTE SIND ETABLIERT

Die GeschwisterCLUB Angebote steigen um 37 Prozent. Einzelne GeschwisterTAGE wurden dabei am häufigsten durchgeführt. Sie stiegen um 68 Prozent zum Vorjahr (mit 407 Teilnehmern).

595 Geschwisterkinder von kranken und behinderten Kindern besuchten 2017 diese präventiven Angebote. Geschwister und Eltern werden vor allem hinsichtlich ihrer Bewältigungskompetenzen gestärkt. Ein spezieller Elternratgeber gibt Eltern wichtige Hinweise im Umgang mit Problemen und Situationen im Alltag.

FÜR FAMILIEN UND EINRICHTUNGEN

HÖHERE VERGÜTUNGSSÄTZE FÜR DIE WEITERE VERSORGUNG DER KINDER

In Vergütungsverhandlungen mit 13 Krankenkassenverbänden wurden 2017 durchschnittliche Ergebnisse von 75 bis 80 Euro für eine Nachsorge-Einheit erzielt. Um die Finanzierung der Nachsorge weiter zu verbessern, wurden Netzwerkpartner und Politiker auf Bundes- und Landesebene über die nicht auskömmliche Vergütung informiert und um Stellungnahme und Hilfe gebeten.

QUALITÄTSSICHERUNG ALS GRUNDLAGE FÜR EINE BESSERE FINANZIERUNG

Krankenkassen fordern eine qualitätsgesicherte und effiziente Arbeit. Zur Qualitätssicherung gehören die Vermittlung von Fachwissen und Schlüssel-Kompetenzen. Es wurden 350 Teilnehmer geschult und 64 weitere Case Managerinnen und 13 neue Fachkräfte für Geschwister ausgebildet. Zwanzig Einrichtungen absolvierten ein Qualitätsaudit. Damit sind 84 Prozent aller Mitglieder 2017 qualitätsgesichert.



Katarina, 3 Jahre



Katarina, 10 Jahre

AM ANFANG STEHEN ANGST UND SORGEN – AM ENDE SELBSTVERTRAUEN UND NEUES LEBEN

Katarina kam mit einem schweren Herzfehler auf die Welt, folgte Niereninsuffizienz und Dialyse verschlimmerten den Gesundheitszustand des kleinen Mädchens. Nach vier Monaten auf und ab, dann doch eine erste Herztransplantation. Ein paar Jahre später, Nierenversagen und eine kombinierte Herz- und Nierentransplantation mit einem 13-monatigen Krankenhausaufenthalt. Ihr Wachsen ist begleitet von Allergien und Hörproblemen. Ein normales Leben in Kindergarten und Schule fast undenkbar. Mit zehn darf Katarina in die zweite Klasse. Sie ist immer noch entwicklungsverzögert, aber ein fröhliches Kind, das gerne lacht und tanzt! Sie ist angekommen!

>

DIE FAMILIE

Immer zwischen Angst, Sorgen, Zweifel, Trauer und Freude um die kleine Katarina. Ihr Bruder steht mittendrin, die Eltern haben in dieser Zeit wenig Zeit für ihn. Großeltern unterstützen so gut sie können. Die finanzielle Lage der Eltern, durch den ständigen Ausfall der Arbeitskraft der Mutter, belastet.

Sie sind bereit, Hilfsangebote anzunehmen und die Krankheit in ihr Leben zu lassen, zu akzeptieren und viel zu lernen, damit zu Hause alles immer besser gelingt.

CASE MANAGEMENT VERNETZT UND BRINGT INS LEBEN ZURÜCK

Schon in der Klinik stehen die Nachsorge-Mitarbeiter für Ärzte, Eltern und Kinder bereit. Sie informieren und bieten den Eltern die Unterstützung durch den Bunten Kreis und die Sozialmedizinische Nachsorge an. Bei Katarina musste das häusliche Umfeld erst einmal auf ein Leben zu Hause vorbereitet werden. Gemeinsam mit den Eltern und mit dem interdisziplinären Team der Nachsorge-Einrichtung wird ein bedarfsorientierter Plan erstellt.

Die Eltern bekommen eine Anleitung am Dialysegerät, eine Unterweisung im Spritzen, der Gabe von Medikamenten und Verlegen der Magensonde. Die Case Managerin begleitet und kontrolliert, bis die Eltern die nötige Sicherheit haben. Sie ist immer da, für Fragen, Ängste und Nöte in den ersten Wochen. Gelingt die Selbsthilfe, zieht sie sich aus der Familie zurück.

Mit der Hilfe zur Selbsthilfe bringen Sie Kinder und Familien zurück. Der erste Schritt ins Leben ist geschafft!

NACHSORGE-EINRICHTUNG SCHLIESST VERSORGUNGSLÜCKE

Nach dem Aufbau eines interdisziplinären Teams sichert ein Nachsorge-Konzept die Vergütung durch die Krankenkassen. Die Einrichtung schließt Kooperationen, informiert niedergelassene Ärzte und Kooperationspartner wie Therapeuten, Jugendämter, Sozialhilfeträger, Reha-Einrichtungen sowie Eltern über die Leistungsangebote der Nachsorge, Geschwisterbegleitung und optionale Angebote wie Ernährungsberatung und Patientenschulung. Das Netzwerk der Bunten Kreise sichert auch die Übergabe von Kindern aus Kliniken in andere Bundesländer.

Sie schließen die Versorgungslücken und sichern den Heilungserfolg! Sie helfen den Familien zurück ins Leben und entlasten das Gesundheitssystem durch den Wegfall des Drehtüreffekts!

DER BUNDEVERBAND BUNTER KREIS E.V. SORGT FÜR QUALITÄT UND NACHHALTIGKEIT

Mit der Führung der bundesweiten Vergütungsverhandlungen sichern wir die finanzielle Grundlage für die Sozialmedizinische Nachsorge. Mit der Verbreitung des Modells Bunter Kreis schaffen wir für Frühgeborene und schwer kranke Kinder und Jugendliche und deren Familien Angebote zur Unterstützung und Anleitung in pflegerischen, sozialrechtlichen, seelsorgerischen und präventiven Bereichen.

Wir entlasten und verbessern damit familiäre Lebenslagen. Wir steigern nachweislich die Leistungsfähigkeit und Selbstwirksamkeit der Eltern.

Ausbau, Finanzierung, Qualitätssicherung und politische Arbeit sorgen für die Nachhaltigkeit des Modells Bunter Kreis. 15 Jahre steigende bundesweite Versorgung sind der Beweis!



IMPACT

7 GESELLSCHAFTLICHE WIRKUNG

Die Sozialmedizinische Nachsorge schließt die Lücke zwischen Hochleistungsklinik und heimischen Kinderzimmer. Niedergelassene Ärzte werden entlastet. Kosten im Gesundheitswesen durch häufiger wiederkehrende Krankenhausaufenthalte vermieden.

6 LEBENSLAGE DER KINDER ÄNDERT SICH

In dieser Zeit stabilisiert sich, je nach Umfang der Erkrankung, der Gesundheitszustand des Kindes. Das häusliche Umfeld und die Sicherheit des Kindes im Umgang mit der Krankheit wirken sich positiv auf die Teilhabe und Wiedereingliederung in Familie, Kindergarten und Schule aus.

5 KINDER SETZEN DIE ANLEITUNGEN UM

Nachdem Emma gelernt hatte ihre Broteinheiten durch die Ernährungsberaterin richtig einzuschätzen und den Peak des Blutzuckers zu lesen, signalisiert sie ihrer Mutter, dass sie Insulin benötigt. Katarina weiss, dass ihr die Dialyse hilft und bleibt still liegen, sie nimmt ihre Herzmedikamente ohne Probleme.

4 KINDER ERLERNEN FÄHIGKEITEN

OUTCOME (WIRKUNGEN)

Die Kinder lernen durch die Anleitung der Case Managerin auf Signale zu achten und den Umgang mit der Erkrankung. Je nach Alter des Kindes und Erkrankung erlernen sie die Einnahme von Medikamenten, die Bedienung von Messgeräten und das richtige Verhalten in Notfällen.

3 DIE NACHSORGE WIRD AKZEPTIERT

Die Case Managerin bereitet mit den Eltern alles notwendige für die ersten Tage zu Hause vor, z.B. ein spezielles Bett, Pflegevorrichtungen, Überwachungsgeräte. Medizinisch-pflegerische Leistungen, werden zu Hause sichergestellt.

2 DIE KINDER WERDEN ERREICHT

Die Nachsorgeschwester (Case Managerin) nimmt noch in der Klinik Kontakt zu den Eltern auf, erklärt Diagnosen und bereitet die Entlassung nach Hause mit einem Nachsorgeplan vor.

1 AKTIVITÄTEN DER NACHSORGE

OUTPUT (LEISTUNGEN)

Die Ärzte informieren die Case Managerin der Nachsorge und die Familie über das Angebot des Bunten Kreises. Sozialmedizinische Nachsorge wird verordnet, der Nachsorge-Antrag für das Kind und für die Familie bei der Krankenkasse eingereicht. Erste Arzttermine und Folgetherapien werden veranlasst und abgesprochen.



IMPACT

7 GESELLSCHAFTLICHE WIRKUNG

Präventive Geschwister-Angebote vermeiden später anfallende Behandlungskosten für das Gesundheitssystem.

6 LEBENSLAGE DER GESCHWISTER ÄNDERT SICH

Die Teilhabe von betroffenen Geschwisterkindern wird durch die erlernten Kompetenzen gefördert. Das Wissen über die Krankheit des Geschwisters und die Beziehung zu den Eltern verbessert sich, soziale Integration steigt und das körperliche und psychische Wohlbefinden entlastet die Familiensituation.

5 GESCHWISTER SETZEN DIE ANLEITUNGEN UM

In den mehrtägigen Treffen sprechen die Kinder mit ihren Gruppenleitern und den anderen Kindern über ihre Erfolge zu Hause. Dabei steigern sie im Laufe der Zeit ihr Selbstwertgefühl und Auffälligkeiten lassen nach.

4 GESCHWISTERKINDER ERLERNEN FÄHIGKEITEN

OUTCOME (WIRKUNGEN)

Spielerisch erlernen Kinder mit ihren Gefühlen umzugehen, für sie belastende Situationen zu lösen, Freundschaften zu schließen, sich anzuvertrauen oder zu öffnen. Dabei lernen sie auch ihre Wünsche gegenüber ihren Eltern zu äußern und Zeit für sich einzufordern.

3 GESCHWISTERKINDER-ANGEBOTE WERDEN AKZEPTIERT

2017 haben insgesamt 595 Kinder an einem Angebot teilgenommen. Der eintägige GeschwisterTAG wurde am meisten gebucht. Geschwister treffen sich, tauschen sich aus, spielen, haben einfach Zeit für sich. Eine Vielzahl der Kinder kommen gerne wieder oder nehmen an weiteren Angeboten teil.

2 DIE KINDER/ELTERN WERDEN ERREICHT

Eltern und Geschwisterkinder von kranken und behinderten Kindern erhalten erste Informationsflyer und werden von Bunten Kreis Einrichtungen, Kooperationspartnern anderer Träger oder Schulen auf die besonderen Angebote aufmerksam gemacht. Bezahlte Kurse durch Krankenkassen erleichtern den Einstieg.

1 AKTIVITÄTEN GESCHWISTER-TEAM

OUTPUT (LEISTUNGEN)

18 Einrichtungen bieten 14 GeschwisterTAGE als niederschwelliges Einstiegsangebot in die Geschwisterbegleitung an. Die zertifizierten mehrtägigen Präventionsangebote GeschwisterTREFF und SuSi werden insgesamt 16 mal für Kinder zwischen acht und zwölf Jahren angeboten. Vereinzelt Angebote konnten über Krankenkassen abgerechnet werden.

**7 GESELLSCHAFTLICHE WIRKUNG**

IMPACT

Starke Familiensysteme stärken die Gesellschaft. Eltern können durch leistungsfähige Netzwerke schneller ins Berufsleben zurückkehren und so ihren Beitrag in Sozialsystemen leisten.

6 LEBENSLAGE DER ELTERN ÄNDERT SICH

Gefestigte Strukturen und ein umfassendes Netzwerk führt zur Entlastung der Familiensituation. Die Teilhabe und Integration der Eltern am familiären und gesellschaftlichen Umfeld wächst.

5 ELTERN SETZEN DIE ANLEITUNGEN UM

Im Durchschnitt begleiten Nachsorge-Mitarbeiter die Eltern 18 Stunden und über ca. drei Monate. Danach ziehen sich die Case Managerinnen aus der Familie zurück. Die Evaluationsergebnisse zeigen, dass sich während dieser Zeit die Leistungsfähigkeit und Selbstwirksamkeit der Eltern erhöhen.

4 ELTERN ERLERNEN FÄHIGKEITEN

OUTCOME (WIRKUNGEN)

Eltern werden von Beginn an in den Nachsorgeprozess einbezogen und angeleitet. In kurzer Zeit lernen sie durch Vermittlung von Wissen mit der Krankheit ihres Kindes umzugehen und in Belastungs- oder Extremsituationen das Richtige zu tun. Die Geschwisterkinder rücken wieder in den Blick der Eltern. Sie schätzen Verhaltensweisen besser ein.

3 DIE NACHSORGE WIRD VON DEN FAMILIEN AKTZEPTIERT

2017 nahmen 7.668 Familien Sozialmedizinische Nachsorge in Anspruch. 2.660 Familien erhielten Unterstützung durch optionale Angebote. Die Geschwisterkinder-Angebote wurden regional stärker als 2016 gebucht. Eltern nehmen stärker an der bundesweiten Evaluation der Nachsorge durch Elternfragebogen vor und nach einer Betreuung teil.

2 DIE ELTERN WERDEN ERREICHT

Case Managerinnen sprechen Eltern bereits in der Kinderklinik an. In der Region werden Eltern durch Pressearbeit und Infostände auf Angebote aufmerksam gemacht. Die Bundesgeschäftsstelle setzt sich verstärkt mit ihrer Öffentlichkeitsarbeit in Medien und Fachverlagen für die Verbreitung der Angebote ein.

1 AKTIVITÄTEN DER NACHSORGE

OUTPUT (LEISTUNGEN)

Aufbau von kostenlosen, flächendeckenden Nachsorge-Angeboten für Kinder an oder in der Nähe von Kinderkliniken und Sozialpädiatrischen Zentren. 18 Bunte Kreis Einrichtungen bieten Angebote für Geschwister an. Durch die Vermittlung von Interkulturellen Kompetenzen sollen Eltern mit Migrationshintergrund besser erreicht werden.

**7 GESELLSCHAFTLICHE WIRKUNG**

IMPACT

Die Einrichtungen schließen die Lücken in der Versorgung. Setzen den GBA-Beschluss weiter um und erfüllen den gesetzlichen Auftrag der Krankenkassen.

6 DIE AUSGANGSLAGE DER EINRICHTUNG ÄNDERT SICH

Mit der Anerkennung als Leistungserbringer wird die Finanzierung der Nachsorge zu ca. 70 Prozent sicher gestellt.

5 EINRICHTUNGEN SETZEN DIE VORGABEN/FÄHIGKEITEN IN DIE PRAXIS UM

Drei neue Nachsorge-Einrichtungen stellen Anträge als Leistungserbringer bei den Krankenkassen. 91 Einrichtungen versorgen 7.668 Kinder mit Nachsorge und bauen zusätzliche Geschwister-Angebote auf. Sie etablieren ein Qualitätssystem. Ca. 80 Prozent der Einrichtungen haben ein Audit absolviert.

4 FÄHIGKEITEN WERDEN VERMITTELT

OUTCOME (WIRKUNGEN)

Zur Anerkennung als Leistungserbringer werden Einrichtungen mit dem Metakonzert unterstützt. Fachausbildungen im Case Management und der Geschwisterbegleitung befähigen zur Umsetzung der Konzepte.

3 DIE EINRICHTUNGEN AKZEPTIEREN DIE MARKE BUNTER KREIS

Bis 2017 entstehen 110 Standorte mit unterschiedlichen Trägern und Rechtsformen. 65 Prozent haben die Namenrechte und tragen den Namen Bunter Kreis.

2 KLINIKEN/EINRICHTUNGEN WERDEN ERREICHT

Vorträge, Infostände auf Tagungen und Broschüren informieren zum Aufbau. Fachpublikationen und Netzwerke unterstützen bei der Verbreitung. 2017 bauen drei weitere Standorte Nachsorge-Teams auf.

1 AKTIVITÄTEN DER BUNDESGESCHÄFTSSTELLE

OUTPUT (LEISTUNGEN)

Auf- und Ausbau von Nachsorge-Einrichtungen. Bundesweite Vertretung bei Vergütungsverhandlungen in 14 Bundesländern. Durchführung von Qualitätsaudits zur Sicherung der Verträge mit den Krankenkassen. Aus- und Fortbildung von Fachkräften. Öffentlichkeitsarbeit zur Verbreitung der bundesweiten Marke Modell Bunter Kreis.

Ausbau Ost,
Versorgungslücke
schließen

Nachsorge
nach
Ambulanzterminen
umsetzen

Auskömmliche
Finanzierung
bis 2020 sichern



„An der Klinikür hört die Krankheit nicht auf.
Sie geht im Leben der Betroffenen weiter“!

CHANCEN UND ENTWICKLUNGSPOTENZIALE

Im Alltag von der Klinik nach Hause zu begleiten und angepasste Lösungen für Familien mit kranken Kindern zu finden, wird auch in der Zukunft unsere Aufgabe sein.

GESELLSCHAFT UND POLITIK

In der derzeit öffentlichen Diskussion gesundheitspolitischer Themen, wie einer besseren Versorgung von Patienten, gerade auch in den ländlichen Gebieten, der Veränderung in Pflegestrukturen und Leistungen, werden wir im nächsten Jahr, mit Hilfe unserer Unterstützer auf Landes- und Bundesebene, Gespräche in den Entscheidungsgremien des Bundestages suchen. Hier möchten wir den gesetzlichen Rahmen für die Nachsorge kranker Kinder im stationären und ambulanten Bereich deutlich verbessern und eine auskömmliche Finanzierung sicherstellen. Die Aufgabe der Politik ist es, Rahmenbedingungen zu prüfen und diese für Betroffene zu verbessern.

VERSORGUNGS-AUFTRAG DER KRANKENKASSEN

Unsere Mitglieder erfüllen den Versorgungsauftrag der Krankenkassen. Deshalb möchten wir nicht weiter Bittsteller sein. Wir möchten eine für alle Seiten konstruktive Zusammenarbeit fördern und auskömmliche Vergütungsvereinbarungen abschließen. Dabei müssen vor allem die Aufwendungen bei Fahrten in strukturschwache Gebiete, durch unsere aufsuchende Hilfe, mehr berücksichtigt werden. Mit einer großen Flächendeckung und einer entsprechenden Vernetzung durch unsere Einrichtungen, versuchen wir diese Kosten gering zu halten.

ENTWICKLUNG FÖRDERN UND BENACHTEILIGUNG MINDERN

Teilhabe und die Eingliederung ins gesellschaftliche Leben ist für die Entwicklung schwer kranker und behinderter Kinder wichtig. Sie fördern Therapieerfolge und erleichtern den Lebensalltag. Wir ermöglichen mit unserer sektorenübergreifenden Hilfe die Einbindung in feste Netzwerkstrukturen und lösen mit Konzepten Benachteiligungen für diese Kinder. Wichtige Themenfelder sind hier die Nachsorge nach Ambulanzterminen, nach Rehabilitation oder der Übertritt ins Erwachsenenalter (Transition). Durch Patientenschulungen und spezielle Beratungsangebote schaffen wir weitere Grundlagen, damit das Leben im Alltag gelingt.

PRÄVENTIVE ANGEBOTE STÜTZEN DAS FAMILIENSYSTEM

Wir wissen, dass schwere und oft lebenslange oder lebensbedrohliche Erkrankungen von Kindern das gesamte Familiensystem ins Wanken bringen. Die aufsuchende Nachsorge erlebt den Familienalltag und behält bei Auffälligkeiten die ganze Familie im Blick. Deshalb werden wir die Geschwisterkinder-Angebote weiter ausbauen und Eltern die Möglichkeit zur sozialen Beratung geben. Eltern werden in den gesamten Nachsorgeprozess eingebunden, um das Familiensystem zu stabilisieren.

GEMEINSAM SIND WIR STARK

Im Schulterschluss mit Ärzte- und Fachverbänden, Kinderschutzorganisationen, Organisationen pflegender Angehöriger und weiterer Akteure werden wir 2018 den politischen Druck erhöhen, konstruktive Gespräche suchen und so Lösungen für die Betroffenen herbeiführen.

Dazu brauchen wir weiterhin die Unterstützung unserer Förderer. Ohne entsprechende finanzielle Unterstützung werden wir viele übergreifende Ziele nicht auf den Weg bringen und erreichen können.

RISIKEN

Fallen Veränderungen im Gesundheitswesen an, können diese zum Nachteil der Patienten und Versorgern, wie den Bunten Kreisen, ausfallen. Die Folge ist eine Unterversorgung der Kinder und die schlechte Wiedereingliederung in Kindergarten, Schule und Beruf.

Auf Grund der finanziellen Unterdeckung von sozialmedizinischen Leistungen durch schlechte Vergütungen der Krankenkassen müssen Nachsorge-Zentren schließen und ihre Versorgung einstellen. Eltern und Kinder sind nach der Klinikversorgung auf sich allein gestellt und Therapieerfolge in Gefahr, eine schnellere stationäre Aufnahme ist vorprogrammiert.

Wird die finanzielle Unterstützung von Förderern für den Bundesverband eingestellt und werden keine neuen Unterstützer gefunden, wird es gravierende Veränderungen in der Vereinsstruktur geben. Geringere Personalressourcen können dann Kernaufgaben nur im gewissen Umfang erfüllen.



Drei Regionalgruppen sichern den individuellen Austausch in der Region.

91 Mitglieder
740 Nachsorge-Mitarbeiter
< 100 Ehrenamtliche

Bundesgeschäftsstelle mit
6,25 hauptamtlichen Stellen
4 geringfügige Mitarbeiterinnen
6 Honorarkräfte
3 Ehrenamtskräfte

ORGANISATIONSSTRUKTUR

MITGLIEDERVERSAMMLUNG UND REGIONALGRUPPEN

VORSTAND

BUNDESGESCHÄFTSSTELLE MIT GESCHÄFTSFÜHRUNG

Der Bundesverband Bunter Kreis e.V. ist ein rechtlich selbstständiger, gemeinnütziger Verein. Die Mitgliederversammlung besteht aus rechtlich selbstständigen Mitglieds-Einrichtungen unterschiedlichster Träger und Rechtsformen. Sie ist oberstes beschlussfähiges Gremium. Jedes akkreditierte Mitglied hat eine Stimme, unabhängig von der Größe der Einrichtung.

Der Vorstand übt seine Aufgaben auf vorwiegend ehrenamtlicher Basis aus und besteht aus 7 Mitgliedern, die im Wesentlichen die Berufsgruppen der Mitglieder vertreten.

Die Regionalgruppenleitungen werden vom Vorstand eingesetzt und informieren den Vorstand mindestens einmal jährlich über die Arbeit an der Basis. Sie laden einmal jährlich zu den Regionalgruppentreffen ein.

Die Geschäftsstelle führen als Legislative, Herr Andreas Podeswik als hauptamtlicher Vorstand (Umfang 0,25 Stelle) und Geschäftsführerin, Marita Grimm (Vollzeit).

WESENTLICHE LEISTUNGEN DER GESCHÄFTSSTELLE

- Fachliche Interessenvertretung auf allen politischen Ebenen
- Sozialpolitische Positionierung des Verbandes in enger Abstimmung mit dem Vorstand
- Unterstützung der Mitglieder bei Verhandlungen mit Kostenträgern
- Information und Beratung zu Konzepten und zur Träger- und Projektstruktur

ZU WEITEREN AUFGABEN GEHÖREN

- Beratung zur Wirtschaftlichkeit und Finanzierung
- Fachliche und rechtliche Informationen beim Vorgehen von Widersprüchen zur Nachsorge
- Sicherstellung von Qualitätskriterien durch Audits, Fortbildungen und Evaluation

HANDELNDE PERSONEN

DER VORSTAND

Andreas Podeswik, 1. Vorstand, Vertreter in Verbands- und Sozialpolitik
Geschäftsführer Bunter Kreis Nachsorge gGmbH, Augsburg

Dr. Theodor Michael, 2. Vorstand, Vertreter bei Netzwerkpartnern wie Kindernetzwerk und Verband der DGKJ
Vorstand Kindergesundheitshaus e.V. – Bunter Kreis Berlin

Karin Groeger, 3. Vorstand, Vertreterin der Berufsgruppe der Pflege
Pflegerische Direktorin und Leitung Bunter Kreis am Universitätsklinikum Lübeck

BEISITZER

Dr. Friedrich Porz, Vertreter der Berufsgruppe der Ärzte
Neonatologe, Vorstand Stiftung Bunter Kreis Augsburg

Renate Fabritius-Glaßner, Vertreterin der Berufsgruppe der Sozialpädagogen und Psychologen
Leitung Bunter Kreis KUNO in Regensburg

Monika Janssen, Vertreterin der Sozialpädagogen
Geschäftsführerin Bunter Kreis in der Region Aachen e.V.

Ralf Otte, Rechtsanwalt und Vertreter der Namensrechte Bunter Kreis

Ulrike Altinsoy-Braune, Nachsorge-Leitung Bunter Kreis Nachsorge gGmbH, Augsburg
Qualitätsmanagement-Beauftragte des Bundesverbandes

Sabine Beiser, Kassenprüferin
Geschäftsführerin der Klinik der Barmherzigen Brüder, St. Hedwig Regensburg

DIE BUNDESGESCHÄFTSSTELLE

Die Bundesgeschäftsstelle hat ihren Sitz in Augsburg. Die Leitung der Geschäftsstelle hat Geschäftsführerin Marita Grimm. Sie wird vom 1. Vorstand Herrn Andreas Podeswik unterstützt. Die Struktur der Geschäftsstelle ist in sechs unterschiedliche Arbeitsbereiche aufgeteilt. Insgesamt waren 2017 Mitarbeiterinnen in 6,25 Vollzeitstellen, vier 450 Euro Kräfte sowie sechs Honorarkräfte beschäftigt.

GESCHÄFTSFÜHRUNG, BUNDESGESCHÄFTSSTELLE

Finanzen
Controlling

0,75 Stelle

Kommunikation
Öffentlichkeitsarbeit

0,5 Stelle
1 Honorarkraft

Verbandsarbeit
Sozialpolitik

2,5 Stellen

Qualitäts-
Management

0,5 Stelle
3 geringfügige
Mitarbeiterinnen
5 Honorarkräfte

Geschwister-
Arbeit

1,5 Stellen
1 geringfügige
Mitarbeiterin

Fort- und
Weiterbildung

0,75 Stelle

PARTNER

DIE GEMEINNÜTZIGE AURIDIS GMBH



Die Auridis gGmbH ist eine von der Unternehmensgruppe ALDI SÜD finanzierte gemeinnützige Förderinstitution mit Sitz in Mülheim an der Ruhr. Seit Gründung im Jahr 2006 steht die Förderung benachteiligter Kinder im Mittelpunkt des gesellschaftlichen Engagements des Unternehmens und seiner Gesellschafter.

Auridis unterstützt uns vor allem im Ausrollen von Hilfsstrukturen für kranke Kinder und ihre Geschwister. Seit ihrer Förderung wurden weitere 40 Bunte Kreise aufgebaut und 19 Außenstellen an bestehenden Strukturen. Dank ihrer Hilfe versorgen wir heute 73 Prozent der bundesweiten Fläche und 7.600 Kinder mit Sozialmedizinischer Nachsorge für betroffene Familien. Für benachteiligte Geschwisterkinder konnten in den letzten vier Jahren Fachkräfte geschult und Geschwisterkinder-Angebote aufgebaut werden.

www.auridis.de

AKTION MENSCH E.V.



Mit den Starhilfen der Aktion Mensch, zum Aufbau von regionalen Nachsorgeprojekten in den ersten drei Jahren, wird eine wichtige Hilfe zum Auf- und Ausbau der Nachsorgestrukturen und Hilfsangebote für Familien mit schwer kranken und behinderten Kindern gelegt. Eine Starhilfe die Wirkung zeigt! Wir sagen DANKE auch im Namen unserer Familien.

In den letzten drei Jahren förderte die Aktion Mensch in der Bundesgeschäftsstelle den Übertrag des GeschwisterCLUB.

www.aktion-mensch.de

STIFTUNG FAMILIENBANDE



Die Stiftung FamilienBande unterstützt seit Jahren die Entwicklung von Geschwister-Angeboten in ganz Deutschland. Wichtig ist vor allem, dass sich Geschwister von schwer chronisch kranken oder behinderten Kindern und Jugendlichen ungestört entwickeln können.

www.stiftung-familienbande.de

NETZWERKE

KINDERNETZWERK E.V.

Als Mitglied im Kindernetzwerk e.V. machen wir uns stark für Patientenrechte und Eltern. Das Kindernetzwerk bündelt 150 Mitgliedsorganisationen und ist gleichzeitig Dachverband der Elternselbsthilfe.

www.kindernetzwerk.de

BUNDESVERBAND „DAS FRÜHGEBORENE KIND“

Bundesverband „Das frühgeborene Kind“ mit dem Einsatz für die Aller kleinsten.

www.fruehgeborene.de

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SOZIALPÄDIATRIE UND JUGENDMEDIZIN E.V. (DGSPJ)

Wissenschaftliche Fachgesellschaft der Kinder- und Jugendärzte/-innen, aber auch Kinderkrankenschwestern/-pflegern, Ärzte/-innen anderer Fachgebiete, Psychologen/-innen, Therapeuten/-innen, Pädagogen/-innen

www.dgspj.de

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN (DGKJ)

Wissenschaftliche Fachgesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland.

www.dgkj.de

WIR – STIFTUNG PFLEGENDER ANGEHÖRIGER

Die WIR! Stiftung möchte den hohen Stellenwert der Pflegekompetenz von Angehörigen in der Gesellschaft sichtbar machen.

www.wir-stiftung.org

Diese Netzwerke sind wichtige Partner in der Umsetzung unserer Versorgungsziele für betroffene Familien. In engem Austausch und stetiger Zusammenarbeit erreichen wir Öffentlichkeit und Politik besser und effizienter.

BUCHFÜHRUNG UND BILANZIERUNG

DIE BUCHFÜHRUNG

Die doppelte Buchführung nach GoB und Erstellung des Jahresabschlusses nach HGB und EstG erfolgt durch die interne Finanzbuchhaltung.

DER JAHRESABSCHLUSS

Der Jahresabschluss setzt sich aus einer Bilanz und einer Gewinn- und Verlustrechnung zusammen. Dieser wird von der Steuerkanzlei & Wirtschaftsprüfer Richard Becker geprüft und mit einem Testat abgeschlossen. Die Kassenprüferin, Frau Beiser aus Regensburg, prüft nach Auftrag des Vorstandes den Jahresabschluss für Mitglieder des Vereins und berichtet dann in der Mitgliederversammlung.

DAS CONTROLLING

Die Monatsabschlüsse fließen in ein Excel basiertes Controlling ein. Mit der Anwendung und Vergabe von Kostenstellen und Kostenträgern können Aufwendungen und Erträge, Projekten und Bereichen, direkt zugeordnet werden.

VERMÖGENSVERHÄLTNISSE

Der Jahresabschluss stellt die vereinfachte Darstellung der Mittelverwendung und -herkunft des Vereins dar.

LAGEBERICHT

2017 haben wir einen Jahresfehlbetrag von -16.273 Euro erreicht. Der Fehlbetrag wurde durch den Fördermittelabruf im Januar 2018 und die noch ausstehenden Forderungen wieder ausgeglichen. Die freien Rücklagen von 215.300 Euro wurden aufrechterhalten.

Die Förderzusagen ermöglichen uns, in den nächsten zwei Jahren, die weitere Sicherung der Strukturen des Vereins durchzuführen.

Zudem sichern abgeschlossene Kassenverträge für die nächsten ein bis drei Jahre ca. 70 Prozent der Finanzierung in der Regelversorgung der kranken Kinder. Hier gilt es vor allem auch durch politische Arbeit, in den nächsten Verhandlungsrunden eine auskömmliche Vergütung der Nachsorgeleistungen zu erreichen.

Die Aktion Mensch fördert weiterhin die Starthilfe für Nachsorge-Einrichtungen in den ersten drei Jahren. Beginnende Einrichtungen können sich so als Leistungserbringer etablieren. Teilprojekte, zum Beispiel der Aufbau einer Ernährungsberatung, werden mit kleineren Starthilfen ebenfalls gefördert.

Ein weiteres Ziel für die nächsten Jahre ist es, mit einem fundierten Fundraising-Konzept überregionale Sponsoren, Spender und Förderer zu gewinnen und von der Wirksamkeit unseres Nachsorge-Modells zu überzeugen, um die Finanzierung der Einrichtungen und des Vereins weiter zu festigen. Unterstützt werden wir dabei seit Januar 2015 durch unsere Botschafterin Anni Friesinger-Postma.

Der Fort- und Weiterbildungsbereich war 2017 und bleibt auch 2018 eine weitere Säule zur Festigung und Generierung von Einnahmen des Vereins.

Augsburg, im März 2018



Andreas Podeswik, 1. Vorstand
Bundesverband Bunter Kreis e.V.

BILANZ IN €	2016	2017
A. ANLAGEVERMÖGEN		
Sachanlagen/ BGA	458	627
B. UMLAUFVERMÖGEN		
I. Vorräte		
1. Fertige Erzeugnisse und Waren	0	24.723
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (Workshops, Beiträge und Reisekosten)	9.134	10.374
2. Sonstige Vermögensgegenstände (Umsatzsteuerrückzahlung)	0	0
III. Kassenbestand/ Guthaben bei Kreditinstituten	305.280	238.514
SUMME AKTIVA	314.872	274.238
A. EIGENKAPITAL (EK)		
Variables Kapital	47.121	30.848
Freie Rücklagen	215.300	215.300
B. RÜCKSTELLUNGEN		
Sonstige Rückstellungen	11.950	11.250
C. VERBINDLICHKEITEN		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2.972	5.186
Sonstige Verbindlichkeiten	37.529	11.654
SUMME PASSIVA	314.872	274.238

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG (VEREINFACHTE DARSTELLUNG) IN €	2016	2017
1. Beiträge, Spenden, Fördermittel	537.070	504.177
2. Sonstige Erträge	64.318	88.524
SUMME	601.388	592.701
3. Personalaufwand		
a) Löhne und Gehälter	-384.548	-331.816
b) gesetzlich soziale Abgaben	-127.049	-121.623
4. Abschreibungen auf Sachanlagen	-423	-489
5. sonstige betriebliche Aufwendungen	-106.634	-155.064
6. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	102	18
7. JAHRESÜBERSCHUSS/ JAHRESFEHLBETRAG (VJ.)	-17.164	-16.273

Die Zahlen sind kaufmännisch gerundet.



15 Jahre bundesweiter Übertrag MODELL BUNTER KREIS

5 JAHRE SPÄTER

37 Einrichtungen
2 Außenstellen
878 versorgte Kindern
421 abgerechnete Fälle

2002

Start der Nachsorge-Bewegung mit neun Einrichtungen.
Gründung des Qualitätsverbundes Bunter Kreis, Vorgänger des heutigen Bundesverband Bunter Kreis e.V.
Erste Qualitätskriterien werden entwickelt und Case Managerinnen werden geschult.



2005

Sozialmedizinische Nachsorge wird im Gesetz verankert und in die Rahmenvereinbarung zur Finanzierung Sozialmedizinischer Nachsorge durch die Krankenkassen aufgenommen.



2007

Pressekonferenz mit Bundesministerin Ulla Schmidt in Berlin. Die flächendeckende Nachsorge in Deutschland wird gefordert. Das Akkreditierungsverfahren wird eingeführt. Das erste Praxishandbuch zum Aufbau für Pädiatrische Nachsorge erscheint.



2010

Im April 2010 wird der Bundesverband Bunter Kreis e.V. gegründet. Der Sitz der Bundesgeschäftsstelle ist Augsburg. Neue optionale Angebote zur Versorgung der Familien entstehen. Patientenschulung, Ernährungsberatung und Stillberatung



10 JAHRE SPÄTER

75 Einrichtungen
4 Außenstellen
4.000 versorgte Kinder
3.600 abgerechnete Fälle

2012

Die bundesweite Evaluation mit neuen Befragungsinstrumenten startet. Sie misst die Wirksamkeit der Nachsorge bei den Eltern und wird als ein weiteres Qualitätsinstrument eingesetzt.

2014

Modell GeschwisterCLUB startet. Erste zertifizierte Präventions-Angebote für Geschwisterkinder finden statt und sind teilweise durch Krankenkassen refinanziert. Das erste Praxishandbuch für den Aufbau von Geschwister-Angeboten wird veröffentlicht.



2015

Anni Friesinger-Postma wird offizielle Botschafterin für den „Bunten Kreis“. Seither unterstützt sie den Verband in der Öffentlichkeitsarbeit und im Fundraising.



15 JAHRE SPÄTER

91 Einrichtungen
19 Außenstellen
7.668 versorgte Kinder
6.800 abgerechnete Fälle

2017

An 110 Standorten versorgen 712 Mitarbeiterinnen ca. 73 Prozent der deutschlandweiten Fläche. In 15 Jahren wurden 576 Case Managerinnen ausgebildet. Derzeit sind 85 Prozent der Einrichtungen reakkreditiert. Es wurden 5 Praxishandbücher veröffentlicht.



DANKE für Ihre Unterstützung
beim Aufbau der Nachsorge und ihr Herz für kranke Kinder.



BUNDESVERBAND BUNTER KREIS E.V.

Stenglinstraße 2

86156 Augsburg

Telefon: 0821 400-4841

info@bv.bunter-kreis.de

www.bunter-kreis-deutschland.de