

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE POLITIK Gesundheitspolitik im Fokus | KOMMENTAR Zukunft der saarländischen Krankenhauslandschaft | ERSATZKASSENFORUM Veranstaltungsbericht | NOTFALLVERSORGUNG Das Saarland geht neue Wege

SAARLAND

VERBAND DER ERSATZKASSEN. MÄRZ 2018

SOZIALWAHL

Sozialwahl 2017:
15,3 Millionen
Stimmen abgegeben

Sozialwahl

2017

Für Gesundheit & Rente



2017 waren wieder 51 Millionen Rentenversicherte, Rentner und Ersatzkassen-Mitglieder zur Sozialwahl aufgerufen. 15,3 Millionen Versicherte haben ihr Wahlrecht genutzt und damit die Selbstverwaltung der gesetzlichen Krankenkassen gestärkt. Von den etwa 970.000 Wahlberechtigten im Saarland haben fast 263.700 ihre Stimme abgegeben. Dies sind etwa 27 Prozent der wahlberechtigten Mitglieder, das lag geringfügig unter dem Bundesschnitt.

Die vdek-Landesvertretung dankt allen Saarländern und Ersatzkassen-Mitgliedern, die an der Sozialwahl teilgenommen haben. Im Koalitionsvertrag der Bundesregierung ist eine Modernisierung der Sozialwahl 2023 vorgesehen, hierzu schlägt der vdek ein Online-Verfahren vor.

Alle Ergebnisse zur Sozialwahl 2017 finden Sie unter www.sozialwahl.de

GESUNDHEITSPOLITIK

Gesundheit muss im Fokus der Politik bleiben

In der vergangenen Legislatur wurde viel auf den Weg gebracht, dennoch stehen Deutschland und das Saarland vor großen Herausforderungen, um die Versorgungsqualität für die Versicherten und die Zukunftsfähigkeit des Gesundheitswesens weiterhin sicherzustellen.

Auch wenn die Bundesregierung und somit die Weichen für die kommende Legislaturperiode feststehen, ändert sich nichts an der Tatsache, dass Deutschland auch in den kommenden Jahren vor großen Herausforderungen in der Gesundheitspolitik steht. Großbaustellen sind aus Sicht des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) die Digitalisierung, die Neuordnung der Notfallversorgung, faire Wettbewerbsbedingungen zwischen den Krankenkassen über einen gerechteren Morbi-RSA sowie die zukünftige Finanzierung der Krankenhäuser. Auch in den Bereichen, in denen bereits Anpassungen vorgenommen wurden, sind die Reformen zum Teil noch nicht abgeschlossen, wenn man sich z. B. den Bereich Pflege ansieht.

Digitalisierung und Versorgungsqualität

Auch das Saarland steht vor großen Herausforderungen. Als kleinstes Flächenland mit überwiegend ländlicher Prägung muss die Gesundheitslandschaft zukunftssicher aufgestellt werden. Neben den Chancen der Digitalisierung im Gesundheitswesen, wie

z. B. die Aufweichung des Verbots zur Fernbehandlung, sind sektorenübergreifende Versorgungsformen eine mögliche Antwort für offene Fragen und Versorgungsprobleme. Dabei können neue Versorgungsformen über Apps, Internet oder Telefon den Arztbesuch auch in den nächsten Jahren nicht ersetzen, sondern die Versorgung als zusätzliches Angebot bereichern.

Die Migration innerhalb des Saarlandes hin zu den Ballungsräumen, allen voran dem Regionalverband Saarbrücken, stellen nicht nur den Wohnungsmarkt vor Herausforderungen. Die kleineren Kliniken insbesondere im ländlichen Raum stehen vor wirtschaftlichen Problemen und leiden, wie alle Krankenhäuser, unter fehlenden Investitionsmitteln und einem hieraus resultierenden Investitionsstau. Die fehlenden Investitionsmittel müssen oftmals durch Mittel aus anderen Bereichen kompensiert werden. Aufgrund von Einsparungen kann es zum Beispiel im Bereich der Krankenhauspflege zu Engpässen kommen und das, obwohl die Kostenträger über Sonderprogramme bereits in der Vergangenheit zusätzliche Pflegestellen finanziert haben. Die Gewinnung neuer Pflegekräfte



Grenzen in den Köpfen abbauen...



von
MARTIN SCHNEIDER
Leiter der
vdek-Landesvertretung
Saarland

FOTO: vdek

„Die Mauer muss weg!“ war der Titel von Herrn Prof. Dr. Ferdinand Gerlach beim Ersatzkassenforum der vdek-Landesvertretung Saarland im November 2017. Dieser Appell ist für das Saarland zweifach richtig. Zum einen werden durch den Abbau der „Mauern“ zwischen den Sektoren neue Versorgungsformen möglich, die besonders die Versorgung im ländlichen Bereich verbessern können. Zum anderen lohnt sich in der Krankenhausplanung ein Blick über die „Mauer“ in das Nachbarland Rheinland-Pfalz. Bis heute sind Krankenhausplanung und -strukturen Ländersache und wir erleben es oft, dass die politisch Verantwortlichen sich zwar austauschen, aber am Ende (natürlich) landespolitische Entscheidungen treffen. Gerne unterstützen die fünfzehn vdek-Landesvertretungen diesen notwendigen Austausch. Für Saarland und Rheinland-Pfalz leben wir diesen, innerhalb der gesetzlichen Krankenkassen, schon heute.

Bereits Ende 2016 haben die gesetzlichen Krankenkassen ein Gutachten in Auftrag gegeben, welches die Krankenhauslandschaft in den beiden Bundesländern gemeinsam unter die Lupe genommen hat. Die dort gemachten Vorschläge sind aus meiner Sicht der richtige Weg zur Sicherung der Zukunftsfähigkeit der saarländischen und rheinland-pfälzischen Krankenhäuser: www.vdek.com/LVen/SAA/Presse/Pressemitteilungen/2016.html



muss gleichwohl ein gemeinschaftliches Ziel sein. Daher müssen die gemeinsamen Anstrengungen darauf abzielen, dass der Pflegeberuf zukünftig attraktiver wird.

Krankenhäuser zukunftssicher gestalten

Aufgrund der demographischen Entwicklung sind im Saarland nur geringe Fallzahlsteigerungen zu erwarten. Die Patienten, die ihre Eingriffe planen können, werden vermehrt in spezialisierte Krankenhäusern gehen. Neben den wirtschaftlichen Herausforderungen, vor denen die kleineren Kliniken stehen, können Qualitätsverluste durch sinkende Fallzahlen sowie die Abwanderung von medizinischem Personal hinzukommen. Vor dieser Ausgangssituation muss man die Diskussionen um Schließungen oder Umwandlungen von Klinikstandorten sehen. Eine Konzentration von Klinikstandorten wird auch positive Effekte im Hinblick auf die Besetzung von Stellen haben. Besonders der ländliche Raum im Saarland bietet die Möglichkeit, neue Wege zu gehen, sei es durch sektorenübergreifenden Versorgungsformen oder in der Nutzung neuer Medien und Kommunikationswege.

Saarländer mit ins Boot nehmen

Die Diskussion über Schließung von Klinikstandorten zeigt, dass Krankenhausplanung nicht im stillen Kämmerchen ablaufen kann, sondern frühzeitig mit allen Beteiligten diskutiert werden muss. Hier sind nicht nur das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Saarlandes gefragt, sondern auch die Kommunalpolitik vor Ort. Krankenhauspolitik darf nicht zu einem Spielball zwischen den unterschiedlichen politischen Ebenen werden, sondern muss die Versorgungsqualität der Patienten in den Mittelpunkt stellen. Dabei lohnt sich in den meisten Fällen ein Blick über die Grenzen des Saarlandes.

Das durch die gesetzlichen Krankenkassen im Saarland und Rheinland-Pfalz in Auftrag gegebene Gutachten des RWI für die Krankenhauslandschaft hat



ANALYSE des RWI-Leibniz-Instituts für Wirtschaftsforschung und des Institute for Health Care Business GmbH

gezeigt, dass die Zukunft der Krankenhäuser, gerade in Grenzregionen, neu „gedacht“ werden muss. Viele Träger mit Standorten an der Grenze haben in beiden Bundesländern Klinikstandorte. Für diese Träger ist es sinnvoll und wirtschaftlich notwendig, einen Blick über die „Mauer“ in das jeweils andere Bundesland zu werfen. Dies sollte und muss die Politik in beiden Bundesländern nicht nur unterstützen, sondern auch fördern.

Neues Krankenhausgesetz und Krankenhausplan 2018 – 2025

Die Novellierung des Saarländischen Krankenhausgesetzes ist Ende 2017 in das parlamentarische Verfahren gegangen. In diesem Zusammenhang haben die gesetzlichen Krankenkassen in der Anhörung im Landtag des Saarlandes eine Stellungnahme abgegeben. Das Gutachten zur Erstellung des Saarländischen Krankenhausplans ist ebenfalls Ende 2017 veröffentlicht worden, seither finden eine Vielzahl von Gesprächen und ein Austausch zwischen dem zuständigen Ministerium, den Trägern der 22 Kliniken im Saarland sowie Krankenkassen statt. In diesen Gesprächen vertritt die vdek-Landesvertretung die 348.000 Versicherten bei den Ersatzkassen und setzt sich für eine wirtschaftliche sowie qualitative Entwicklung der saarländischen Krankenhauslandschaft ein. Die vdek-Landesvertretung hat einen Krankenhausplanungsausschuss vorgeschlagen, der einen konstruktiven Austausch, auch außerhalb der Krankenhausplanung, ermöglicht und innovative Konzepte begleiten könnte. ■

DAK - GESUNDHEIT

Ein Urgestein verlässt die GKV



HORST BRANER

Die vdek-Landesvertretung bedankt sich im Namen der gesamten Ersatzkassengemeinschaft bei Horst Braner für die langjährige Zusammenarbeit und wünscht ihm alles Gute und viel Gesundheit. Horst Braner hatte seit 2009 den Vorsitz des vdek-Landesausschusses inne, dem höchsten der nach der Geschäftsordnung des vdek vorgesehenen Gremien auf Landesebene. Am 6. September 2017 fand der letzte Landesausschuss unter Leitung von Horst Braner statt.

„Alles hat ein Ende! Auch wenn es in diesem Fall ein positives ist. Ich habe die gesundheits- und vertragspolitische

Aufgabe dieses Gremiums im Saarland als Vorsitzender sehr gerne wahrgenommen, zumal ich mir der konstruktiven und kompetenten Unterstützung der Mitarbeiter der vdek-Landesvertretung immer sicher sein konnte. Ich würde mich freuen, den ein oder anderen in einem anderen Zusammenhang wiederzusehen“, sagte Braner zu seinem Ruhestand.

„Horst Braner ein Urgestein zu nennen ist sicher richtig, aber wird dem Wirken von ihm nicht ganz gerecht. Mit Horst Braner verlässt ein langjähriger Mitstreiter für die Interessen der Ersatzkassen die GKV. Wir haben immer kollegial und vertrauensvoll zusammengearbeitet. Der Verband und ich wünschen ihm alles Gute und freuen uns auf ein Wiedersehen am Rhein oder der Saar“, erklärte Martin Schneider, Leiter der vdek-Landesvertretung.

Seit dem 1. Dezember 2017 hat Michael Hübner die Nachfolge von Horst Braner bei der DAK-Gesundheit Rheinland-Pfalz übernommen. Jürgen Günther ist neuer Leiter der Landesvertretung der DAK-Gesundheit im Saarland und Vorsitzender des Landesausschusses.

ARZNEIMITTEL

Mit RESIST gegen Antibiotika-Resistenzen

ANTIBIOTIKA BEWUSST ANWENDEN – RESISTENZEN VERMEIDEN

Das im Sommer 2017 gestartete Projekt der Ersatzkassen mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und acht Kassenärztlichen Vereinigungen zum richtigen Einsatz von Antibiotika wurde im Saarland gut angenommen. Zum Projektstart war die Nachfrage nach den Online-Schulungen für niedergelassene Ärzte im Saarland größer, als die im Projekt zur Verfügung stehenden Plätze. Die Online-Schulung sensibilisiert Ärzte für eine bewusstere Verschreibung von Antibiotika und unterstützt sie gleichzeitig in der Kommunikation mit ihren Patienten. Über Infomaterial und Aushänge werden die Patienten über einen sinnvollen Einsatz von Antibiotika und über Risiken sowie Alternativen aufgeklärt. Im Saarland konnte das Projekt RESIST ausgeweitet werden, so dass 50 weitere niedergelassene Ärzte teilnehmen können. Inzwischen haben bereits über 200 Ärzte an der Online-Schulung teilgenommen und setzen RESIST in ihrer Praxis um. Durch RESIST war und ist das Saarland für die Erkältungszeit gut vorbereitet. Das Projekt RESIST wird mit rund 14 Millionen Euro aus Mitteln des Innovationsfonds gefördert und durch das Institut für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock evaluiert.

TECHNIKER KRANKENKASSE

Stefan Groh wechselt vom Rhein an die Saar



STEFAN GROH

Die Techniker Krankenkasse (TK) hat seit 1. Juli 2017 einen neuen Leiter in der Landesvertretung Saarland.

Stefan Groh war zuvor bei der TK-Landesvertretung in Rheinland-Pfalz tätig, bevor ihn sein Weg an die Saar geführt hat. Er folgt auf den langjährigen Leiter Jörn Simon, der neuer Leiter der TK Landesvertretung Rheinland-Pfalz geworden ist.

„Krankenhausplanung und Digitalisierung

sind nur zwei Herausforderungen, vor denen das Gesundheitswesen im Saarland steht. Ich bin in einer spannenden Zeit an die Saar gekommen und freue mich, die Veränderungen als Ersatzkasse, die größte Kassenart im Saarland, mitzugestalten. Als Leiter der Landesvertretung der Techniker Krankenkasse im Saarland steht immer die Qualität der Versorgung für unsere Versicherten im Vordergrund“, erklärt Stefan Groh zu seinen Zielen als Leiter der Landesvertretung.

Ersatzkassenforum 2017: Gesundheitspolitik nach der Wahl

Schon vor der Bildung der Bundesregierung hatten Gesundheitsakteure im Saarland die Gelegenheit, beim Ersatzkassenforum über die Zukunft und Herausforderungen in der saarländischen Gesundheitslandschaft zu diskutieren.

Was sind die Herausforderungen in der kommenden Legislatur? Welche Auswirkungen haben die Entscheidungen auf Bundesebene für das Saarland? Noch vor der Bildung einer neuen Bundesregierung hatten die Teilnehmer des gut besuchten Ersatzkassenforums der vdek-Landesvertretung im November die Gelegenheit, mit Vertretern aus der saarländischen Gesundheitslandschaft zu diskutieren, wie das Gesundheitswesen im Saarland zukunftssicher gemacht werden kann.

Uwe Klemens, Vorsitzender des Verbands der Ersatzkassen e. V. (vdek), erklärte: „Das Gesundheitssystem in Deutschland und im Saarland stehen vor großen Herausforderungen. Neben der Finanzierung und Sicherung der gesetzlichen Krankenkassen, als Garant für Qualität und Stabilität im Gesundheitssystem, muss es endlich einen echten Wettbewerb zwischen den Krankenkassen geben. Hierfür muss dringend eine Weiterentwicklung der Risikostrukturausgleichs politisch auf dem Weg gebracht werden.“ Neben der notwendigen Reform des Morbi-RSA wurde auch die Zukunft der saarländischen Krankenhauslandschaft diskutiert. Viele Hinweise für die Sondierer auf Bundesebene nahmen die Vertreter der Regierungsfractionen Dr. Magnus Jung, MdL SPD-Fraktion, und Hermann-Josef Scharf, MdL CDU-Fraktion, in die gesundheits-

politische Diskussion auf Landes- und Bundesebene mit. Der ambulante Bereich und die Krankenhäuser im

»Die Mauer muss weg!«

Saarland waren stellvertretend durch Sanitätsrat Dr. med. Gunter Hauptmann, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung, und Dr. Susann Breßlein, Geschäftsführerin und Verwaltungsdirektorin des Klinikums Saarbrücken, vertreten.

Als Hauptredner für das Ersatzkassenforum konnte Prof. Dr. Ferdinand Gerlach gewonnen werden. Der Vorsitzende des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen plädierte für mehr sektorenübergreifende Zusammenarbeit und stellte hierzu erste Ergebnisse aus dem Gutachten des Sachverständigenrates zur sektorenübergreifenden Zusammenarbeit in der Notfallversorgung vor. „Die Mauer muss weg“, erklärte Gerlach und sprach sich in diesem Zusammenhang für einen Abbau der bestehenden Mauern zwischen den

Sektoren aus. „Die Überwindung von Disziplin- und Professionsgrenzen sowie vor allem eine sektoren-übergreifende Vernetzung zwischen Kliniken und Praxen sind im Interesse der Patienten sowie Gebote der Stunde. Eine besser koordinierte und bedarfsgerechtere Notfallversorgung könnte dabei eine Vorreiterrolle einnehmen. Ich bin optimistisch, dass sich diese Erkenntnisse auch im Koalitionsvertrag auf Bundesebene niederschlagen“, führte Gerlach weiter aus.

Gesundheitspolitische Herausforderungen im Saarland

„Die Herausforderungen, vor denen das Saarland steht, resultieren insbesondere aus dem demographischen Wandel und den ländlichen Strukturen in Teilen des Saarlandes. Themen wie Digitalisierung und Telemedizin sind gerade für das Saarland in Zukunft entscheidend. Auch neue Versorgungsformen, die den stationären und ambulanten Bereich gemeinsam planen und denken, sind für die Versorgungsqualität zukunftsweisend. Besonders in der saarländischen Kliniklandschaft muss die Diskussion von Bettenabbau und -aufbau hin zu mehr Qualität in der Versorgung gehen. Dies hat vor allem die emotionale Diskussion rund um Schließungen von Klinikstandorten gezeigt.“, sagte Martin Schneider, Leiter der vdek-Landesvertretung Saarland. ■



PODIUMSDISKUSSION Ersatzkassenforum 2017 vdek-Landesvertretung

NOTFALLVERSORGUNG

Die „Kleinstaaterei“ in der Notfallversorgung muss enden



FOTO: vdek / Beclerk&Bredel

PROF. DR. MED. FERDINAND GERLACH, Vorsitzender des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen

In seinem Vortrag beim Ersatzkassenforum der vdek-Landesvertretung in Saarbrücken im November 2017 plädierte Prof. Dr. Ferdinand Gerlach für ein Ende der „Kleinstaaterei“ in der Notfallversorgung und wies auf die positiven Projekte und Entwicklungen im Saarland hin. Neben der zentralen Rettungsleitstelle, die bereits heute alle Saarländer betreut und jeweils entscheidet, ob der Ärztliche Bereitschaftsdienst aufgesucht werden sollte, der Rettungsdienst kommen muss oder eine telefonische Beratung ausreicht, gibt es mit dem Modellprojekt der Bereitschaftsdienstpraxen an den Saarbrücker Klinikstandorten Rastphul und Winterberg ein weiteres Beispiel für eine sektorenübergreifende Notfallversorgung.

Die Bereitschaftsdienstpraxen sind aus Sicht Gerlachs ein Schritt in die richtige Richtung. Der Sachverständigenrat geht in seinem Gutachten noch einen Schritt weiter, wie Professor Gerlach berichtete. Im Gutachten wird die Schaffung „integrierter Notfallzentren“ vorgeschlagen, in denen unter einem Dach Klinikärzte, niedergelassene Mediziner und Palliativ-Care- sowie Pflege-Notfall-Teams zusammenarbeiten. Eine neue Form der Triage, inklusive einer gemeinsamen Rezeption, soll eine bedarfsgerechtere Zuweisung in die verschiedenen Versorgungsformen ermöglichen. Die Kosten der „integrierten Notfallzentren“ sollen durch den ambulanten und stationären Bereich gemeinsam getragen werden.

„Die Überwindung von Disziplin- und Professionsgrenzen und eine sektorenübergreifende Vernetzung sind Gebote der Stunde. Eine besser koordinierte und bedarfsgerechtere Notfallversorgung könnte dabei eine Vorreiterrolle einnehmen“, sagte Prof. Dr. Gerlach beim Ersatzkassenforum. Das Gutachten des Sachverständigenrats soll im zweiten Quartal 2018 offiziell veröffentlicht werden.

VERSORGUNG

Das Saarland geht in der Notfallversorgung neue Wege



FOTO: Thaur Images - stockadobe.com

Bundesweit ist ein Trend zu beobachten, dass immer mehr Patienten die Klinikambulanzen mit ihren Öffnungszeiten, an sieben Tagen in der Woche rund um die Uhr als „Ersatz“ für die ambulante Versorgung und den ärztlichen Bereitschaftsdienst nutzen. Vor diesem Hintergrund ist es ausdrücklich zu begrüßen, dass die Kassenärztliche Vereinigung im Saarland und zwei Klinikstandorte in der Landeshauptstadt Saarbrücken Lösungen für die drohende Überlastung der Saarbrücker Notaufnahmen gesucht haben. Seit April 2017 sind die zwei Saarbrücker Bereitschaftsdienstpraxen am Caritas Klinikum St. Theresia und am Klinikum Saarbrücken Montag, Dienstag und Donnerstag von 18 – 22 Uhr sowie Mittwoch und Freitag von 13 – 22 Uhr erreichbar. Mit Erfolg, denn der ursprünglich bis Ende September 2017 geplante Modellversuch, bei dem sprechstundenfreien Zeiten auch während der Woche abgedeckt wurden, ist nun verstetigt worden und Teil der Regelversorgung in der Landeshauptstadt Saarbrücken. Rund 65 Prozent der Patienten konnten dabei in den beiden Bereitschaftsdienstpraxen versorgt werden und circa 28 Prozent brauchten eine Versorgung im Krankenhaus. Dadurch wird gewährleistet, dass jeder Patient die richtige Versorgung erhält, die einen stationär im Krankenhaus, die anderen in der an das Krankenhaus angegliederten Bereitschaftsdienstpraxis.

Dr. med. Christian Braun, Ärztlicher Direktor am Klinikum Saarbrücken Winterberg und Dr. med. Joachim Meiser, Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland (KVS), stellen in den folgenden Seiten das Projekt aus Sicht der Klinik und der KVS vor. Zusätzlich erklären beide, warum sich eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit aus ihrer Sicht lohnt und was sie anderen mit auf den Weg geben, wenn sie ebenfalls ein solches Konzept umsetzen möchten.

Drei Fragen an Dr. med. Christian Braun

Was hat sich durch das Modellprojekt verbessert?

Die Anzahl der Patienten in den Notaufnahmen nimmt stetig zu, so auch im Klinikum Saarbrücken.

Die Beweggründe für die Inanspruchnahme von Notaufnahmen sind unterschiedlich, viele wissen einfach nicht, mit welchen Beschwerden man wann wo hingehen soll. Sie haben das Gefühl dafür verloren, was ein echter Notfall ist. Laut einer Studie der Charité betrachten sich über 90 Prozent der Patienten selbst als Notfall. Probleme, für die die Oma einen einfachen Rat gehabt hätte, werden heute gegoogelt. Das verunsichert am Ende

oft mehr, als dass es Klarheit schafft. Was bleibt, ist die Notaufnahme als einzig denkbare Option. Unter der Nummer 116 117 können sich Patienten seit einigen Jahren außerhalb der Sprechzeiten deutschlandweit kostenlos informieren, welcher Arzt in ihrer Nähe Dienst hat. Bislang kennen und nutzen die Nummer aber nur wenige.

Notaufnahmen sind vermehrt zum Ersatz für die ambulante Versorgung geworden. Doch nicht jede Erkrankung ist objektiv gesehen ein echter Notfall. Das System ist in eine Schieflage geraten, so auch im Klinikum Saarbrücken.

Wir sind mit dem Wunsch nach Entlastung an die Kassenärztliche Vereinigung Saarland (KVS) herangetreten. Im Rahmen eines konstruktiven Dialogs haben wir gemeinsam die Bedarfe analysiert und an Lösungen gearbeitet.

Warum ist die Ausweitung der Öffnungszeiten sinnvoll?

Die Etablierung einer Bereitschaftsdienstpraxis 2015 mit Öffnungszeiten am Wochenende, Feiertagen und Brückentagen war ein erster wichtiger Schritt, sowohl in Richtung einer verbesserten sektorenübergreifenden Versorgung als auch zur Entlastung unserer Zentralen Notaufnahme (ZNA).

Durch die räumliche Nähe – die Bereitschaftsdienstpraxis ist 20m von der ZNA entfernt – ist vieles leichter geworden: Notfallpatienten mit klar ambulant zu lösenden Problemen, die zuvor in der Notaufnahme behandelt wurden, können seither deutlich einfacher den Kollegen der Bereitschaftsdienstpraxis vorgestellt werden. Dies schafft Freiräume zur Versorgung „echter“ Notfälle. Umgekehrt können akute Notfälle von der Bereitschaftsdienstpraxis an die Notaufnahme

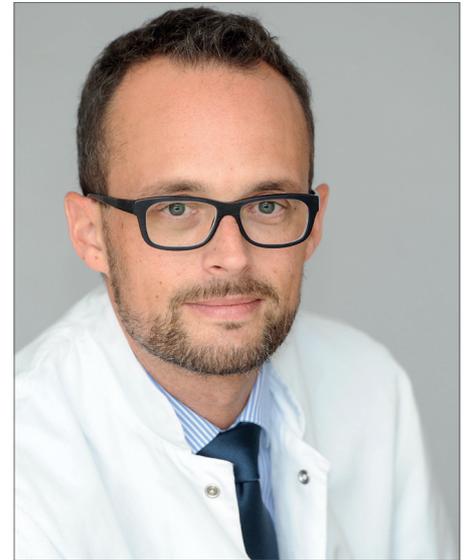


FOTO Klinikum Saarbrücken / IRS_MARIA_MAUERER

weitergeleitet werden. Der Mehrwert war offensichtlich, doch zunächst eben nur an Wochenenden, Feiertagen und Brückentagen.

Um den Bedarf eines erweiterten Bereitschaftsdienstangebotes unter der Woche zu erfassen, wurde im Rahmen eines halbjährigen Modellprojektes von April bis September 2017 – zusätzlich zu den regulären Bereitschaftsärzten – die Bereitschaftsdienstpraxis auch werktags stundenweise geöffnet.

Die Ergebnisse haben gezeigt, dass ein erweiterter Bedarf vorhanden ist und der Transfer von Patienten aus der Notaufnahme in die Bereitschaftsdienstpraxis gelingt. Durchschnittlich 90 Prozent der Patienten wurden unter der Woche durch die ZNA an die Bereitschaftsdienstpraxis verwiesen. Seit dem 1. Oktober 2017 sind die erweiterten Öffnungszeiten Teil der Regelversorgung.

Was würden Sie anderen Kliniken raten, die das Modellprojekt übertragen möchten?

Das gemeinsame Projekt der KVS und des Klinikums Saarbrücken fördert eine sektorenübergreifende Behandlung mit kurzen Wegen und hilft, die noch bestehenden Grenzen zwischen den verschiedenen Versorgungssektoren im Interesse des Patienten zu überwinden. ■

ZUR PERSON

Dr. med. Christian Braun (M.A.), Ärztlicher Direktor Klinikum Saarbrücken Winterberg

- Jahrgang 1975 geb. Homburg / Saar
- 2001 – 2002 Arzt im Praktikum, Medizinische Klinik I, Klinikum Saarbrücken
- 2002 – 2007 Assistenzarzt, Medizinische Kliniken I und II, Klinikum Saarbrücken
- 06 / 2003 Promotion Universität des Saarlandes
- 11 / 2007 Anerkennung zum Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie
- seit 2008 Ärztlicher Leiter der Zentralen Notaufnahme, Klinikum Saarbrücken
- seit 2010 zusätzlich: Ärztlicher Leiter des Untersuchungs- und Behandlungszentrums, Klinikum Saarbrücken
- seit 2012 zusätzlich: hauptamtlicher Ärztlicher Direktor, Klinikum Saarbrücken

INTERVIEW

Drei Fragen an Dr. med. Joachim Meiser

Was hat sich durch das Modellprojekt verbessert?

Seit Jahren verzeichnen wir bundesweit eine zunehmende Anzahl von Patienten, die die Notfallambulanzen „als Ersatz“ für die ambulante Versorgung sowie den ärztlichen Bereitschaftsdienst in Anspruch nehmen.

Nach Gesprächen mit der Saarländischen Krankenhausgesellschaft und einzelnen Krankenhäusern wurde zum 1. April 2017 eine Erweiterung der Öffnungszeiten der Bereitschaftsdienstpraxen in Saarbrücken beschlossen. Im

Rahmen des Modells sind die Bereitschaftsdienstpraxen in zwei Häusern in Saarbrücken montags, dienstags und donnerstags von 18.00 Uhr bis 22.00 Uhr sowie mittwochs und freitags von 13.00 Uhr bis 22.00 Uhr geöffnet. Während der gesamten Öffnungszeit ist die Praxis mit einem Facharzt und einer qualifizierten medizinischen Fachangestellten besetzt und eine enge Kooperation mit den Ambulanzen der Krankenhäuser wird angestrebt. Die Zuweisung zur entsprechenden Versorgungsebene erfolgt zunächst mündlich ohne strukturierte Triage.

Ziel des Projektes ist, den tatsächlichen Bedarf für ein solches Versorgungsangebot festzustellen, die Wirtschaftlichkeit zu prüfen sowie auf Grundlage der Daten im Modellprojekt eine Entscheidung für eine dauerhafte Etablierung zu treffen.

Warum ist die Ausweitung der Öffnungszeiten sinnvoll?

Nach Auswertung der erhobenen Daten wurde entschieden, ab 1. Oktober 2017 das erweiterte Versorgungsangebot in die Regelversorgung zu übernehmen. Das Angebot zielt auf Patienten mit einem Beratungsanlass ab, die eindeutig dem ambulanten System zuzuordnen sind, aber aus den unterschiedlichsten Gründen im Krankenhaus vorstellig werden. Als Synergieeffekt kann eine Entlastung der Notfallambulanzen in den Krankenhäusern erreicht werden. Dabei hat sich auch gezeigt, dass die individuelle Absprache ausreichend erscheint und eine zusätzliche (personalintensive) Triage nicht erforderlich ist, weil der Transfer in die jeweils andere Versorgungsebene problemlos und ohne Aufwand realisierbar ist.

Was würden Sie anderen KVen raten, die das Modellprojekt übertragen möchten?



FOTO Kassenärztliche Vereinigung Saarland

Grundlage für die Standortwahl war die Analyse der Inanspruchnahme außerhalb der üblichen Praxisöffnungszeiten auf der Basis der Abrechnungsdaten. Aktuell sind zwei bis vier Patientenkontakte je Stunde zu verzeichnen. Nach Bekanntmachung des erweiterten Versorgungsangebots in der Presse ist eine weitere Zunahme der Kontakte zu erwarten. Bei geringerer Inanspruchnahme ist aber auch eine wirtschaftliche Darstellung der zusätzlichen Präsenz, in Bezug auf das bisherige Angebot, nicht möglich.

Für die Dienstdurchführung ist zunächst vorgesehen, dass die Dienste von den niedergelassenen Ärzten freiwillig durchgeführt werden. Sollte sich auf diesem Weg keine Dienstplaneinteilung realisieren lassen, behalten wir uns jedoch vor, für die Dienste in den Bereitschaftsdienstpraxen während der Woche ebenfalls eine Dienstverpflichtung einzuführen.

Die bestehende Struktur des ärztlichen Bereitschaftsdienstes während der Woche bleibt trotz der erweiterten Öffnung der Bereitschaftsdienstpraxen unverändert; nach ca. 12 Monaten werden wir eine Analyse über die Notwendigkeit der beiden parallel laufenden Dienste durchführen und ggf. eine Anpassung vornehmen. ■

ZUR PERSON

Dr. med. Joachim Meiser, Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland

- Jahrgang 1956
- 1985 – 2010: niedergelassen als Facharzt für Allgemeinmedizin in Wallerfangen
- 1996 – 2010 Mitglied der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland
- Ab 1998 im Vorstand und von 2000 bis 2010 Vorsitzender des saarländischen Hausärzterverbandes
- Seit 2006 Mitglied im Unterausschuss Rehabilitation, häusliche Krankenpflege und Heil- und Hilfsmittel des Gemeinsamen Bundesausschusses
- bis 2010 Mitglied im Prüfungsausschuss und Plausibilitätsausschuss, Hauptausschuss und hausärztlichem Fachausschuss
- 2010 – 2014: Mitglied der Vertreterversammlung der Ärztekammer des Saarlandes
- Seit 2011 stv. Vorsitzender des Vorstandes der KVS

BÜCHER

Elektronische Speicherung

Die elektronische Patientenakte (ePA) hat viele Vorteile und doch hat sie den Eingang in das deutsche Gesundheitswesen bisher nicht geschafft – im Gegensatz zu anderen Ländern. Wie ist die ePA in Dänemark, Israel, den USA und Österreich ausgestaltet, die als Vorreiter gelten? Welche Rolle können von Apple oder Google entwickelte ePA spielen? Welche Schlussfolgerungen können für Deutschland gezogen werden? Und wo steht die Implementierung der hiesigen ePA im europäischen Vergleich? Diesen Fragen geht das Buch auf den Grund.



Amelung, Binder, Bertram, Chase, Urbanski
Die elektronische Patientenakte
2016, 120 S., € 59,99,
medhochzwei Verlag, Heidelberg

Wirtschaftslage der Krankenhäuser

Die wirtschaftliche Lage deutscher Krankenhäuser war 2015 etwas schlechter als im Vorjahr. Neun Prozent lagen im „roten Bereich“, die Ertragslage blieb praktisch unverändert. Der Krankenhausstrukturfonds hat eine gewisse Dynamik zur Strukturoptimierung entfacht. Innovationen in der Digitalisierung und Robotik könnten helfen, den demografischen Wandel zu bewältigen und mit weniger werdendem Fachpersonal steigende Patientenzahlen zu versorgen. Zu diesen und vielen weiteren Ergebnissen kommt die 13. Ausgabe des „Krankenhaus Rating Report“.



Augurzky, Krolop, Pilny, Schmidt, Wuckel
Krankenhaus Rating Report 2017
2017, 220 S., € 349,99 (inkl. E-Book), medhochzwei Verlag, Heidelberg

MELDUNG

GKV-Selbsthilfepreis 2018



Im Rahmen der GKV Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe wurde der Saarländische Selbsthilfepreis 2018 ausgelobt. Zusammen mit den anderen gesetzlichen Krankenkassen zeichnet die vdek-Landesvertretung eine Selbsthilfeorganisation oder Selbsthilfegruppe aus, die sich ganz besonders für die Ziele der Selbsthilfe eingesetzt hat oder ein herausragendes Konzept entwickelt hat. Bewerben kann man sich noch bis zum 30. Juni 2018 unter: www.selbsthilfe-saar.de. Der Selbsthilfepreis wird während des Selbsthilfetags am 11. August 2018 in Saarbrücken überreicht.

MELDUNG

PuGiS e. V. feiert Geburtstag

Der Verein Prävention und Gesundheit im Saarland (PuGiS) feierte am 1. Februar 2018 seinen ersten Geburtstag. Das Jubiläum begingen die Mitarbeiter im Rahmen der 1. Saarländischen Landespräventionskonferenz in den Räumen der Hermann-Neuberger-Sporthochschule. Die vdek-Landesvertretung gratuliert dem Geburtstagskind und freut sich auf die weitere Zusammenarbeit.

DAK-GESUNDHEIT

Jürgen Günther leitet Landesvertretung



FOTO DAK-Gesundheit

JÜRGEN GÜNTHER

Die DAK-Gesundheit stellt sich neu auf: Seit dem 1. Juli 2017 hat die DAK-Gesundheit nun auch eine Landesvertretung im Saarland. Ansprechpartner und Leiter

der Landesvertretung Saarland in Saarbrücken ist Jürgen Günther. Er ist seit 28 Jahren bei der DAK-Gesundheit beschäftigt und gebürtiger Saarländer. Daher kennt er Land und Leute. „Ich bin froh, dass die DAK-Gesundheit ab sofort noch präsenter im Saarland sein wird. Das kleinste Flächenland steht vor großen Veränderungen und Herausforderungen im Gesundheitsbereich und ich freue mich, darauf die Geschehnisse im saarländischen Gesundheitswesen mit zu gestalten und in der Ersatzkassengemeinschaft als größte Kassenart mit zu bestimmen.“ Jürgen Günther ist auch neuer Vorsitzender des vdek-Landesausschusses.

IMPRESSUM

Herausgeber

Landesvertretung Saarland des vdek
Heinrich-Böcking-Str. 6-8,
66121 Saarbrücken
www.vdek.com

Telefon 06 81 / 9 26 71-0

E-Mail angela.legrum@vdek.com

Redaktion Angela Legrum

Verantwortlich Martin Schneider

Druck Kern GmbH, Bexbach

Konzept ressourcenmangel GmbH

Grafik Schön und Middelhaufe GbR

ISSN-Nummer 2193-4088