

report baden-württemberg

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK)

AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband

März 2006

ersatzkassen

Fehlverhalten im Gesundheitswesen ist kein Kavaliersdelikt

Der Informationsbedarf seitens der Medien war groß, als im Rahmen einer Pressekonferenz über die Ergebnisse von Fehlverhalten im baden-württembergischen Gesundheitswesen berichtet wurde. Hierzu hatte die VdAK/AEV-Landesvertretung im Dezember nach Stuttgart eingeladen.

Das Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) überträgt den Krankenkassen und deren Verbänden die gesetzliche Aufgabe, Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen einzurichten. Sie haben Fällen und Sachverhalten nachzugehen, die auf Unregelmäßigkeiten oder auf rechtswidrige oder zweckwidrige Nutzung von Finanzmitteln im Zusammenhang mit den Aufgaben der jeweiligen Krankenkasse oder des jeweiligen Verbandes hindeuten. Die Rechtsgrundlage ergibt sich aus dem § 197 a SGB V. Im Abstand von zwei Jahren wird über die Arbeit und die Ergebnisse der organisatorischen Einheiten berichtet. Bei der Pressekonferenz forderte der Leiter der VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg, Walter Scheller, dazu auf, Hinweise und Erkenntnisse an eine speziell hierfür eingerichtete E-Mail-Adresse mitzuteilen und Ermittlungsanträge zur Aufklärung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen zu geben. Die E-Mail-Adresse lautet:

Manipulationsabwehr@vdak-aev.de.

In dieser Ausgabe:

- Asthma und COPD Integrationsvertrag mit Ärztenetzen und Ersatzkassen
- Nach dem Qualitätsbericht ist vor dem Qualitätsbericht
- Qualitätsförderpreis Gesundheit 2006
- Impfförderpreis soll Durchimpfungsrate erhöhen
- Ersatzkassentag am 17. Mai 2006

Berichtet wurde, dass die Arbeitsgemeinschaft Abrechnungsmanipulation der Ersatzkassen in Baden-Württemberg in regelmäßigen Abständen zusammenkommt, um sich über die Aufdeckung und Verfolgung verschiedenster Fälle auszutauschen und die Fälle voranzutreiben. Die VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg koordiniert die Arbeitsschritte bezüglich der einzelnen Fälle sowie die Tätigkeit im Arbeitsausschuss. Der Ersatzkassenverbandschef: „Wenn es um die Beseitigung schwarzer Schafe geht, ziehen Verbände der Leistungserbringer sowie Innungen bei der Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen mit den Kostenträgern an einem Strang.“ Dies bestä-

vdak

Verband der
Angestellten-
Krankenkassen e.V.



AEV – Arbeiter-
Ersatzkassen-
Verband e.V.



Das Medieninteresse in der Stuttgarter VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg war auf Grund des Anlasses groß. Unser Foto zeigt (von li nach re) die Podiumsteilnehmer Werner Dierolf, Präsident des Zentralverbandes der Orthopädie-Schuhtechnik Deutschland, Frank Winkler und Walter Scheller von der VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg, Dorothee Althans, Geschäftsführerin des Verbandes Physikalische Therapie/Landesgruppe Baden-Württemberg und Michael Preibsch, Vorstandsvorsitzender/Deutscher Verband für Physiotherapie, Landesverband Baden-Württemberg.

tigten die anwesenden Leistungserbringer. Sie argumentierten, dass wegen einiger schwarzer Schafe nicht ein ganzer Berufsstand in Misskredit geraten dürfe. Deshalb sei die aktive Mitwirkung unerlässlich. Beispielhaft nannte Walter Scheller die konstruktive Zusammenarbeit von Leistungserbringern und Kostenträgern im Rahmen des Vertragsausschusses, in welchem durchaus auch gerichtliche Verfahren abgewendet werden können. Bei der

VdAK/AEV-Landesvertretung werden die Fälle aller baden-württembergischen Ersatzkassen zusammengefasst. Für die Jahre 2004 und 2005 (Untersuchungszeitraum 1.01.2004 – 31.08.2005) ergaben sich folgende Ergebnisse: Die Fälle verteilen sich auf Leistungserbringerarten wie Heilmittel, Hilfsmittel, Ärzte/Zahnärzte, Pflege, Apotheken, Krankenhaus, Hebammen, Ambulante Rehabilitation. Insgesamt konnten in Baden-Württemberg bei 64 Leistungser-



Berichteten über die Zielsetzung und die Ergebnisse des Arbeitsausschusses zur Bekämpfung von Abrechnungsmanipulation in Baden-Württemberg: Walter Scheller (re) und Frank Winkler von der VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg (Foto links). Dorothee Althans, Geschäftsführerin des Verbandes Physikalische Therapie/Landesgruppe Baden-Württemberg machte deutlich, dass sie genauso wie die anderen anwesenden Leistungserbringer bei der Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen mit den Kostenträgern an einem Strang zieht. Schließlich dürfe nicht ein ganzer Berufsstand wegen einiger schwarzer Schafe in Misskredit geraten (Foto Mitte). Der Präsident des Zentralverbandes der Orthopädie-Schuhtechnik Deutschland, Werner Dierolf, tauschte sich mit der Referentin im Vertragsbereich der VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg, Brigitte Schuler, nach der Pressekonferenz intensiv aus. In ihrer Zielsetzung sind sie sich einig: Betrug gehört bestraft (Foto rechts).

Abb. 1: Verteilung der Auffälligkeiten auf die verschiedenen Leistungserbringerarten in Baden-Württemberg

Auffälligkeiten im Zeitraum 01.01.04 bis 31.08.05

Fälle	Ärzte/ Zahn- ärzte	Apo- theken	Heil- mittel	Hilfs- mittel	Pflege	Kranken- transport	Amb. Reha	Hebam- men
64	8	3	13	5	15	13	1	6
100 %	13 %	5 %	20 %	8 %	23 %	20 %	2 %	9 %

Verteilung der Fälle von Leistungserbringerarten in Prozent

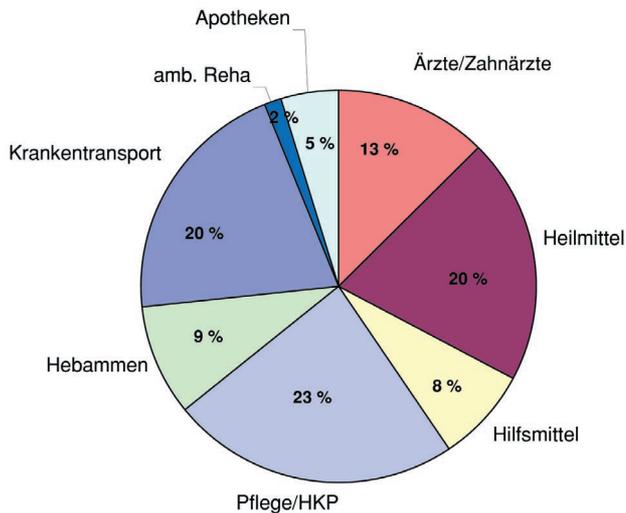
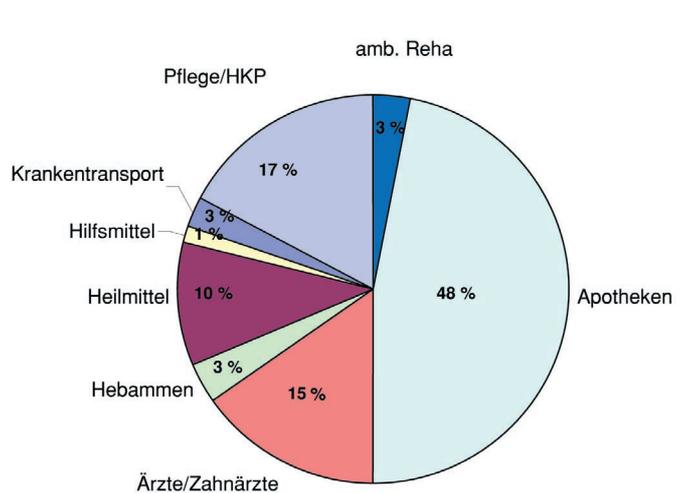


Abb. 2: Schadensrückflüsse der verschiedenen Leistungserbringerarten in Baden-Württemberg

Schadensrückflüsse im Zeitraum 01.01.04 bis 31.08.05

Schadens- rück- flüsse	Ärzte/ Zahn- ärzte	Apo- theken	Heil- mittel	Hilfs- mittel	Kranken- transport	Pflege	Amb. Reha	Hebam- men
425.850 €	64.851 €	200.000 €	43.840 €	6.011 €	11.215 €	72.865 €	13.318 €	13.750 €
100 %	15 %	48 %	10 %	1 %	3 %	17 %	3 %	3 %

Schadensrückflüsse in Prozent



Quelle: VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg

bringern Auffälligkeiten festgestellt und Schadensregulierungen vorgenommen werden. Die meisten Fälle gab es im Pflege- (15), Krankentransport- (13) und im Heilmittelbereich (13).

„Nicht unterschätzt werden darf die Signalwirkung, welche von der Aufdeckung von Fehlverhalten aller Beteiligten für die Zukunft ausgeht“, gab sich Walter Scheller überzeugt.



Für Roland Peter vom Staatsanzeiger Baden-Württemberg, jetzt Baden-Württemberg-Woche, bestand gegenüber Frank Winkler, Sprecher der Ersatzkassenverbände, noch Informationsbedarf (Foto links). Gekommen waren die Stuttgarter Zeitung, Stuttgarter Nachrichten, Mannheimer Morgen, Deutsche Presseagentur/Landesdienst Südwest, Südwestpresse, Schwarzwälder Bote, Pforzheimer Zeitung, Schwäbische Zeitung, Badische Neueste Nachrichten, Baden-Württemberg-Woche, Hitradio Antenne sowie SWR 1 und 4 (Foto Mitte). Hitradio Antenne 1, das über ein großes junges Hörerklientel verfügt, interessierte sich ebenso für das Thema „Fehlverhalten im Gesundheitswesen“. Später meldete sich Radio 107,7 per Telefoninterview. Der Leiter der VdAK/AEV Landesvertretung Baden-Württemberg, Walter Scheller, gab bereitwillig Auskunft (Foto rechts).

Asthma und COPD:

Integrationsvertrag mit Ärztenetzen und Ersatzkassen



Der Ärzteverband Nordbaden, das Gesundheitsnetz Süd, das Gesundheitsprojekt niedergelassener Ärzte e. V. Mannheim sowie die Ärztenngenschaft PneumoMed sind Vertragspartner der VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg. Sie standen den Medien Rede und Antwort. Im Vordergrund: Dr. Ingrid Kath vom Ärzteverband Nordbaden und Vertragspartnerin Beate Rockenbauch von der Techniker Krankenkasse (vorne links). Die wissenschaftliche Begleitung und Auswertung obliegt der Fachhochschule Neu-Ulm (Foto links). Walter Scheller, Leiter der VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg: „Die Krankheitsbilder Asthma und COPD eignen sich besonders für Projekte der Integrierten Versorgung. Wir werden deshalb unseren Weg gemeinsam konsequent weitergehen.“ (Foto rechts)

„Die Krankheitsbilder Asthma und COPD eignen sich,“ so Walter Scheller, Leiter der VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg bei einer Pressekonferenz der baden-württembergischen Ersatzkassenverbände im November in Karlsruhe, „besonders für Projekte der integrierten Versorgung.“ Das habe bereits das Mannheimer Modellprojekt „Atemwegserkrankungen“ gezeigt. Im Vordergrund steht die umfassende Betreuung von Kindern und Erwachsenen mit Atemwegserkrankungen. Ziel sei es, eine effiziente

und wirtschaftliche Versorgungssituation unter Beteiligung des ambulanten haus- und fachärztlichen sowie stationären Bereichs in Form eines integrierten Versorgungsangebotes für die Region Nordbaden sicherzustellen. Gerade durch das Zusammenspiel von medizinischer Fachkompetenz und sinnvoll vernetzter Strukturen auf unterschiedlichen Versorgungsebenen sei die qualitativ beste Versorgung vieler Krankheitsbilder bei Atemwegserkrankungen am ehesten zu erreichen. Die Lebensqualität der Patienten soll



Die Lebensqualität der Patienten soll im Rahmen der integrierten Versorgung Asthma und COPD deutlich verbessert werden. Hierin waren sich (von li nach re) Dr. med. Uwe Gordt/PneumoMed, Frank Winkler und Walter Scheller von der VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg, Dr. med. Michael Barczok/Gesundheitsnetz Süd und Norbert Bonauer/Bezirksdirektion Karlsruhe der KV Baden-Württemberg einig (Foto links). Frank Löscher/Geschäftsbereichsleiter Leistung und Vertrag bei der Barmer Ersatzkasse (von li nach re), Alexander Sies/Referatsleiter Vertragswesen bei der VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg, Wolfgang Kemmer/Leiter des Vertragsbereichs der Deutschen Angestellten-Krankenkasse, Dieter Bühler/Bezirksgeschäftsführer der DAK Karlsruhe, Heinz Mast und Hatice Kanal vom Vertragsmanagement der Gmünder ErsatzKasse sind ebenso Vertragspartner des Projektes (Foto rechts).



Dr. med. Uwe Gordt (ganz links) hat als Obmann der nordbadischen Pneumologen, stellvertretender Landesvorsitzender des Berufsverbandes der Pneumologen in Baden-Württemberg und Mitglied der PneumoMed e.G. die Entwicklung der Integrierten Versorgung Asthma und COPD in Nordbaden von Anbeginn verfolgt und begleitet (Foto links). Frank Winkler von der VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg erinnerte daran, dass im März 2002 in Mannheim das bundesweit erste Modellprojekt „Integrierte Versorgung bei chronischen Atemwegserkrankungen“ zwischen den Ersatzkassen und dem Gesundheitsprojekt niedergelassener Ärzte e. V. und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordbaden initiiert wurde. Nach Südwürttemberg seien die verantwortlichen Akteure nunmehr in Nordbaden angekommen (Foto rechts).

verbessert und eine qualitativ bessere und wirtschaftliche medikamentöse Therapie ermöglicht werden.

Gemeinsames Ziel aller Vertragspartner ist es, durch optimal abgestimmte Therapieabläufe und Schulungen für Betroffene, Klinikaufenthalte, Notfalleinweisungen und Folgeerkrankungen zu vermeiden und berufliche Ausfallzeiten zu verringern. „Dies kann nur,“ so Walter Scheller, „mit aktiven, gut funktionierenden Ärztenetzen umgesetzt werden.“ Der Ersatzkassenverbandschef weiter: „Mit diesem Ansatz verfolgen die Ersatzkassen und ihre Verbände die Zielrichtung, die flächendeckende Implementierung eines Versorgungsansatzes für Asthma und COPD in ganz Baden-Württemberg zu etablieren.“

Was bisher geschah

Die VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg hatte im März 2002 das bundesweit erste Modellprojekt „Integrierte Versorgung bei chronischen Atemwegserkrankungen“ zwischen den Ersatzkassen und dem Gesundheitsprojekt niedergelassener Ärzte

Mannheim e. V. und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordbaden vereinbart. Ziel war die umfassende, effiziente und wirtschaftliche Versorgung von Patienten mit Atemwegserkrankungen. Das Integrationsprojekt wurde zunächst auf den Stadtkreis Mannheim beschränkt. Die Erfahrungen aus diesem Projekt bildeten die Grundlage für den integrierten Versorgungsvertrag mit dem Gesundheitsnetz Süd im Juli 2004 für die Region Südwürttemberg. Im Rahmen eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses bestand nunmehr das Interesse der Vertragspartner, die Erfahrungen aus dem Mannheimer Projekt und dem Projekt in Südwürttemberg auf die Region Nordbaden auszuweiten. Vertragspartner für die Umsetzung in Nordbaden sind neben den bisherigen Partnern, dem Gesundheitsprojekt niedergelassener Ärzte Mannheim e. V. (Hausärzte und Fachärzte), der Ärztevorbund Nordbaden e. V. (Hausärzte und Fachärzte), das Gesundheitsnetz Süd (Hausärzte und Fachärzte) und die Ärztegenossenschaft PneumoMed (Fachärzte). Die Vereinbarung wurde im Juli 2005 unterzeichnet und im November 2005 den Medien vorgestellt.



Die Vertragspartner haben den vom Gesetzgeber zugestandenen Vertragswettbewerb gezielt genutzt, um das bisher vorherrschende sektorale Denken im Gesundheitswesen mit Hilfe einer Anschubfinanzierung zu überwinden. Sie sind von der Integrierten Versorgung und dem flächendeckenden Versorgungsansatz überzeugt (Foto links). Der Leiter der VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg, Walter Scheller, (Bildmitte) informierte die Presse über die weitere Terminplanung der Seminartermine zur integrierten Versorgung und ging hier insbesondere auf die Schulungstermine sowie auf die gedruckte Informationsbroschüre ein (Foto rechts).

Nach dem Qualitätsbericht ist vor dem Qualitätsbericht

Alle für die gesetzliche Krankenversicherung zugelassenen Krankenhäuser in Deutschland sind seit 2004 gesetzlich verpflichtet, regelmäßig, d.h. in zweijährigem Abstand, Qualitätsberichte zu veröffentlichen. Hierüber haben wir in unserer Report Januar-Ausgabe 2005 in einem Interview mit Prof. Dr. Hans-Konrad Selbmann vom Institut für Medizinische Informationsverarbeitung der Universität Tübingen ausführlich berichtet.

Professor Dr. Hans-Konrad Selbmann, seines Zeichens anerkannter und geschätzter Qualitätsexperte im Gesundheitswesen, geht davon aus, dass die Qualitätsberichte der Krankenhäuser 2007 inhaltlich anders aussehen werden, als die 2005 vorgelegten Qualitätsberichte. Er gelangt zu der Einschätzung, dass die Qualitätsberichte für den Bürger in Teilen erklärungsbedürftig sind. Er hält deshalb das Angebot einer sog. Lesehilfe für Qualitätsberichte der Krankenhäuser für angezeigt und sinnvoll. Im April 2005 wurde deshalb im Ministerium für Arbeit und Soziales entschieden, unter der Federführung von Prof. Hans-Konrad Selbmann eine Redaktionsgruppe zu berufen, die eine derartige Lesehilfe erstellt. Das Ergebnis wurde im Februar 2006 vorgestellt und ist ab sofort über www.gesundheitsforum-bw.de unter Qualitätsberichte der Krankenhäuser abrufbar. Verlinkungsmöglichkeiten werden derzeit vorgenommen, um diese Lesehilfe möglichst vielen Bürgern anzubieten. An der Lesehilfe aktiv mitgewirkt haben Dr. Klaus Bayer, Gerhard Throm und Dr. Karl Ritter vom Ministerium für Arbeit und Soziales, Dr. Frank Jagdfeld von der Baden-württembergischen Krankenhausgesellschaft, Prof. Dr. Hans-Konrad Selbmann und Roland Streuf vom Institut für Medizinische Informationsverarbeitung der Universität Tübingen und Frank Winkler von der VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg.

Warum eine Lesehilfe

Der Qualitätsbericht für ein Krankenhaus müsste eigentlich für sich selbst sprechen. Dies ist jedoch nicht immer der Fall. Der Qualitätsbericht, der dem Bürger die Entscheidung für oder gegen ein Krankenhaus erleichtern soll, ist erklärungsbedürftig. Er beinhaltet zumeist ein Vorwort sowie eine Einleitung und gliedert sich dann in einen inhaltlich vorgegebenen „Basisteil“ und in einen so genannten „Systemteil“. Insbesondere im „Basisteil“ sind Strukturdaten des Krankenhauses aufgelistet, die für die jeweilige Zielgruppe mehr oder weniger Informationsgehalt bedeuten. Ansonsten bleibt der/die Leser/in mit den Informationen auf sich gestellt. Des Weiteren gibt es Begriffe sowohl im Basisteil als auch im Systemteil des Qualitätsberichts, die näher erläutert wer-

den müssen. Was zum Beispiel hat der/die Leser/in unter „DRG“, was unter einem „D-Arzt“ zu verstehen?

Die Lesehilfe soll dem Bürger eine Orientierung und eine Hilfestellung geben, die es auch erlaubt, die inneren Zusammenhänge eines Krankenhauses deutlicher zu erkennen. Sie soll zum besseren Verständnis dienen und für mehr Transparenz der komplexen Materie Krankenhaus sorgen. Sie orientiert sich an der einheitlichen Struktur der Qualitätsberichte (entsprechend werden auch die einzelnen Gliederungspunkte jeweils in Klammern genannt) und enthält für den/die Leser/in Kommentierungen, Anregungen, Tipps und Hinweise. Die Lesehilfe macht deutlich, dass es für die Qualitätsberichte der Zukunft stringenter Absprachen hinsichtlich der Inhalte und der Form der Qualitätsberichte geben wird.

Eine runde Sache für die Versicherten: Der Klinik-Lotse der Ersatzkassen

Der Klinik-Lotse bietet bei der Suche nach einem speziellen Krankenhaus für den/die Nutzer/in zielorientierte Entscheidungshilfen an. www.klinik-lotse.de wird vom Verband der Angestellten-Krankenkassen, dem Arbeiter-Ersatzkassen-Verband und seinen Mitglieds-kassen zur Verfügung gestellt. Spezielle Suchfunktionen ermöglichen eine umfassende Recherche nach geeigneten Kliniken in allen Regionen Deutschlands. So kann zum Beispiel nach bestimmten Fachabteilungen, Fachgebieten, Versorgungsschwerpunkten oder Hauptdiagnosen gesucht werden. Informationen erhält der Nutzer des Klinik-Lotsen aber auch über Bettenzahl, Geräteausstattung oder stationäre, ambulante und therapeutische Behandlungsmöglichkeiten sowie nichtmedizinische Angebote. Ein wichtiges Qualitätsmerkmal eines Krankenhauses ist die Fallzahl, d.h. wie oft ein Krankenhaus eine bestimmte Operation, etwa eine Knieoperation, durchgeführt hat. Bisher nur freiwillig sind die Angaben der Krankenhäuser hinsichtlich ihrer Qualitätssicherungsmaßnahmen oder zu Mortalitäts- und Komplikationsraten. Gesucht werden kann ein Krankenhaus bzw. dessen Qualitätsbericht unter Entfernungsgesichtspunkten. Vom Wohnort ausgehend, den der Nutzer in die Suchmaske eingibt, kann das Krankenhaus in nächster Nähe gefunden werden. Eine sehr gute Suchmaschine, die mehr Transparenz und Information über die Qualität der Krankenhäuser bedeutet. Die dort zusätzlich angebotene sog. „erweiterte Suche“, die themenbezogene Qualitätsinformationen bietet, ist seit März 2006 für alle Krankenhäuser abrufbar. Darüber hinaus erhalten Sie in einem Glossar Erläuterungen zu den wichtigsten Fachbegriffen, die auf den Seiten der Suchmaschine vorkommen können.

Der Qualitätsförderpreis Gesundheit Baden-Württemberg 2006 blickt auf eine halbe Dekade zurück



Am 29. September 2006 soll der nunmehr fünfte Qualitätsförderpreis Gesundheit Baden-Württemberg durch die Sozialministerin des Landes Baden-Württemberg, Dr. Monika Stolz, verliehen werden. In der Jury, die unter dem Vorsitz der Ministerin tagt, wirken neben Walter Scheller/ Leiter der VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg und Prof. Dr. Hans-Konrad Selbmann/ Geschäftsführender Direktor des Instituts für Medizinische Informationsverarbeitung der Universität Tübingen, Dr. Rolf Hoberg/ Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg, Dr. Ulrike Wahl/ Präsidentin der Landesärztekammer Baden-Württemberg, Dr. Günther Hanke/ Präsident der Landesapothekerkammer, Landrat Franz Weber/ Vorstandsvorsitzender der BWKG und Hubert Seiter/ Direktor der Deutschen Rentenversicherung mit.

Die VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg ist seit fünf Jahren aktiver Partner des Gesundheitsforums.

Das Gesundheitsforum



Baden-Württemberg wurde unter der Leitung des ehemaligen Ministerpräsidenten Erwin Teufel ins Leben gerufen. Im Gesundheitsforum wirken maßgebliche baden-württembergische Vertreter der Gesundheitswirtschaft, der Universitäten, der Forschungseinrichtungen, der Ärzte, Zahnärzte und Apotheker-schaft, Verbände und Landesvertretungen der Krankenkassen, der Krankenhäuser und der Rehabilitation mit. Das Gesundheitsforum Baden-Württemberg leistet damit einen wesentlichen Beitrag, aktuelle Entwicklungen und Innovationen im Gesundheitswesen Branchen übergreifend aufzugreifen und entsprechende Projekte zu realisieren. Am 18. Dezember 2002 wurde auf dem Killesberg der Qualitätsförderpreis Baden-Württemberg 2002 zum ersten Mal durch Sozialminister Dr. Friedhelm Repnik verliehen. Seit dieser Zeit wurden viele gute Projekte auf den Weg gebracht, vorgestellt und prämiert; ein Blick zurück lohnt sich am 29. September 2006 folglich allemal.

Bewerben Sie sich mit Ihrem Qualitätsprojekt!

Das Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg und die im Gesundheitsforum Baden-Württemberg beteiligten Institutionen loben – zum nunmehr fünften Mal – auch für das Jahr 2006 den Qualitätsförderpreis Gesundheit Baden-Württemberg (QFP) aus.

Ziele

Über den Qualitätsförderpreis Gesundheit Baden-Württemberg soll der Qualitätswettbewerb im Gesundheitswesen nachhaltig gefördert und besonders gelungene Projekte gewürdigt werden. Die Auslobung soll gleichzeitig den zahlreichen in Baden-Württemberg initiierten und durchgeführten Qualitätsprojekten die Möglichkeit eröffnen, sich vorzustellen und bekannt zu machen.

Preiskriterien

Mit dem Qualitätsförderpreis Gesundheit Baden-Württemberg sollen aktuelle, weitgehend realisierte Qualitätsprojekte im Bereich des Gesundheitswesens gefördert werden,

- die einen **unmittelbaren Bezug zu Baden-Württemberg** haben, d.h. hier entwickelt wurden und zur Anwendung kommen,
- die **innovativen Charakter** haben, d.h. neue Ansätze der Qualitätsverbesserung aufzeigen, die noch nicht allgemein etabliert sind,
- die einen **messbaren Beitrag zur Qualitätsverbesserung** leisten (möglichst belegt durch einen Vorher/Nachher-Vergleich),
- die sowohl einen **Praxis- als auch einen konkreten Patienten-bezug** haben,
- bei denen der **Nutzen den Aufwand überwiegt**,
- die auf andere Einrichtungen **übertragen werden können**.

Teilnehmerkreis

An der Ausschreibung können teilnehmen

- Einzelpersonen, z.B. niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten, Apotheker,
- Einrichtungen, z.B. stationäre oder teilstationäre Kliniken, Rehabilitationskliniken oder
- Arbeitsgruppen, z.B. Kooperationen, Gemeinschaften.

Jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer kann sich pro Ausschreibung mit einem Projekt bewerben. Qualitätsprojekte, die als solche bereits anderweitig prämiert wurden, sind von der Teilnahme ausgeschlossen.

Einzureichende Unterlagen

- In einem Teilnahmeformular sind – neben den allgemeinen Angaben zum Teilnehmerkreis und zur Projektbezeichnung – die wesentlichen Aspekte des Qualitätsprojekts kurz zu beschreiben. Das Teilnahmeformular kann beim Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg, Abteilung 5, z. Hd. Frau Radmacher, Postfach 10 34 43, 70029 Stuttgart (E-Mail: christina.radmacher@sm.bwl.de, Telefax 0711/ 123-3997) angefordert werden und wird – soweit möglich – in elektronischer Form zur Verfügung gestellt.
- Darüber hinaus ist eine **kompakte Darstellung** der Qualitätsverbesserungsmaßnahme erforderlich. Hierzu gehören Angaben zur Strukturqualität (Wie sah der Vorher-Zustand aus?), der Prozessqualität (Welche Maßnahmen wurden ergriffen?) und der Ergebnisqualität (Was wurde erreicht?) einschließlich Angaben zur Qualitätssicherung bei der Weiterführung des Projekts. In der Darstellung ist auf alle Preiskriterien einzugehen.

Einsendeschluss

Einsendeschluss für den Qualitätsförderpreis Gesundheit Baden-Württemberg 2006 ist der 15. März 2006.

Jury

Die Bewertung der eingereichten Projekte und die Ermittlung der Preisträger werden von einer unabhängigen Jury vorgenommen, die sich aus namhaften Vertretern des Gesundheitsforums Baden-Württemberg zusammensetzt. Den Vorsitz in der Jury führt die Ministerin für Arbeit und Soziales, Dr. Monika Stolz MdL. Die Jury tagt nicht öffentlich. Sie behält sich eine Überprüfung der vorgeschlagenen Qualitätsprojekte vor Ort vor.

Preisvergabe

Der Preis ist insgesamt mit 15.000 € dotiert. Er kann von der Jury auf verschiedene Qualitätsprojekte aufgeteilt werden. Die Preisverleihung erfolgt unter Ausschluss des Rechtsweges. Die zuerkannte Preis-summe sollte nach Möglichkeit eine projektgebundene Verwendung finden. Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhalten nach der Entscheidung der Jury eine schriftliche Nachricht; die Preisverleihung wird am 29. September 2006 in Stuttgart stattfinden.

Konzertierte Aktion Gripeschutzimpfung Impfförderpreis soll Durchimpfungsrate erhöhen



Als Vertreter der gesetzlichen Krankenkassen oblag es Walter Scheller, Leiter der VdAK/AEV-Landesvertretung, gemeinsam mit dem Arbeits- und Sozialminister, Andreas Renner, im Dezember in Stuttgart die Impfförderpreise zu vergeben. Dem medizinischen Fortschritt ist es zu verdanken, dass heute eine Vielzahl von wirksamen und risikoarmen Impfstoffen zur Verfügung steht. Gegen viele Virus-erkrankungen sind Impfungen bis heute überhaupt das einzige Mittel. Viele Fälle von Infektionskrankheiten und Todesfälle könnten vermieden werden. Bezüglich der Schutzimpfung gegen die saisonale Grippe (Influenza) ist die Durchimpfungsrate mit 25 Prozent unbefriedigend. Beim medizinischen Personal beträgt diese Quote sogar nur ca. 20 Prozent. Auch vor diesem Hintergrund war es ein Anliegen der AG Gesundheitsförderung und Prävention des Gesundheitsforums, erstmalig einen Impfförderpreis auszuloben. Unser Foto zeigt die Vertreter der Einrichtungen gemeinsam mit Arbeits- und Sozialminister Andreas Renner (ganz rechts) sowie Walter Scheller, Leiter der VdAK/AEV-Landesvertretung Baden-Württemberg (Zweiter von rechts). Bei Krankenhäusern der Maximal-/Zentralversorgung ging das Universitätsklinikum Heidelberg als Sieger hervor. Bei den Einrichtungen der Altenpflege gewann in der Kategorie bis 50 Beschäftigte das Alten- und Pflegeheim „Sonnenblick“ in Oberrot und die Einrichtung der Familie Hess, „Private Altenpflege in der Familie“ in Karlsruhe. In der Kategorie 50 bis 100 Beschäftigte war das Pflegezentrum Leonardis, Kornwestheim erfolgreich. In der Kategorie über 100 Beschäftigte gewann das St. Carolushaus Freiburg. Die Preisträger bekamen eine Siegerurkunde überreicht und als kleine Anerkennung erhielt der erste Platz in der jeweiligen Kategorie ein Preisgeld. Mit dieser konzertierten Aktion, in die alle Akteure des baden-württembergischen Gesundheitswesens einbezogen wurden, soll mittelfristig eine höhere Impfbereitschaft der Bevölkerung erreicht werden. Diese Impfkaktion, welche zudem mit Plakaten flankiert wurde, war ein gelungener Auftakt. Hierin waren sich alle Teilnehmer im Haus der Wirtschaft in Stuttgart einig.

ANKÜNDIGUNG

Ersatzkassentag Baden-Württemberg 2006 mit der Vorstandsvorsitzenden des VdAK und des AEV, Dr. Doris Pfeiffer

„Die Zukunft der gesetzlichen Krankenversicherung im Spannungsverhältnis von Solidarität, Wettbewerb und Finanzierung“

Mittwoch, 17. Mai 2006, 9 – 13 Uhr
Haus der Wirtschaft in Stuttgart,
Berta-Benz-Saal

IMPRESSUM

Herausgeber:
Landesvertretung Baden-Württemberg des VdAK/AEV
Christophstraße 7 (Eberhard Passage) · 70178 Stuttgart
Telefon: 07 11 / 2 39 54-19 · Telefax: 07 11 / 2 39 54-16
E-Mail: Frank.Winkler@vdak-aev.de · Verantwortlich: Walter Scheller
Redaktion: Frank Winkler · Fotos: Silke Im Wolde, Markus Koffner, Gottfried Wolf