

# report berlin

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

AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband

Sept. 2005

# ersatzkassen

## Alle Mann an Bord?

### Berliner Landesgesundheitskonferenz nimmt Fahrt auf

Mit dem – zumindest vorläufigen – Ende des Präventionsgesetzes im Bundesrat fehlt Landespolitikern und allen Akteuren im Gesundheitswesen eine eindeutige Vorgabe für ihre Arbeit auf diesem Feld. Berlins Gesundheitssenatorin hofft zwar, dieses Thema auf der Tagesordnung der neuen Legislaturperiode gleich wiederzufinden, meint aber, die Stadt könne in der Prävention bis dahin auch „vieles so hinkriegen“. Dies ist das erklärte Ziel der zweiten Landesgesundheitskonferenz, die am 12. September stattgefunden hat und mit der die Senatsverwaltung alle Organisationen auf eine gemeinsame Präventionsarbeit einschwören möchte.

Berlin orientiert sich dabei an Nordrhein-Westfalen, dem ersten und bisher einzigen anderen Bundesland, das eine Landesgesundheitskonferenz im wörtlichen Sinne auf den Weg gebracht hat. Da dieser Begriff nicht geschützt ist, wird er in einigen anderen Ländern auch für Gesprächskreise auf regionaler oder kommunaler Ebene verwandt. Ein

#### In dieser Ausgabe:

- **Tonsillektomie**  
Geringeres Risiko durch Ultraschall
- **Die Charité**  
Die Zukunft der Berliner Hochschulmedizin
- **Landesbasisfallwert**  
Nägel mit Köpfen

direkter Vergleich ist somit nicht möglich, von einem befruchtenden Wettbewerb ganz zu schweigen.

Die in der Politik häufig gestellte Forderung, alle Menschen „mitzunehmen“, hatte auch in Berlin organisatorische Konsequenzen. Dem Anliegen einer breiten Fachöffentlichkeit, möglichst am gesamten Entwicklungsprozess teilzunehmen, stand die pragmatische Vorgabe entgegen, mit einem

beschlussfähigen Gremium zügig verbindliche Entscheidungen treffen zu können. So wurden vor der nichtöffentlichen Sitzung der 18 ständigen Mitglieder die Empfehlungen der Arbeitsgruppen im Plenum mit rund 100 Teilnehmern erörtert. Die Themenbereiche sind „Prävention bei Kindern und Jugendlichen“, „Migration und Gesundheit“ und „Gesundheitsziele und -monitoring, Qualitätssicherung und Evaluation“.

Mit dieser zweiten Konferenz seit Konstituierung im November letzten Jahres ist zum einen die Geschäftsordnung beschlossen, zum anderen der weitere Verlauf bis zum Mai/Juni 2006 festgelegt. Zugegebenermaßen in einem Verfahren, das mangels gesetzlichen Hebels gänzlich auf die freiwillige Selbstverpflichtung der Teilnehmer setzen muss.

So sollen bis zum nächsten Termin konkrete Gesundheitsziele für Berlin beschlussreif ausgearbeitet sein, generell eine Hausaufgabe, für die die Weltgesundheitsorganisation alle Länder seit Jahren zu motivieren versucht.

Da Prävention im frühesten Kindesalter beginnt, gilt es zudem, eine Übersicht über heutige Projekte in Kindertagesstätten zu erstellen, bei denen die Sprachentwicklung und Motorik unterstützt wird. Besonderes Augenmerk verdienen dabei Kinder aus schwierigen sozialen Verhältnissen. Für Drei- bis Sechsjährige soll ein neues Projekt entstehen.

Die Landesgesundheitskonferenz hat sich in ihrem vierten Beschluss darauf festgelegt, migrationsbedingte Probleme der Stadt mit Hilfe einer neuen Institution anzugehen: Der sog. Gemeindedolmetscher wird die Rolle des Sprach- und Kulturmittlers übernehmen.

Um ihre Arbeit überhaupt öffentlich darzustellen, wird sich die Landesgesundheitskonferenz mit einem eigenen Internetauftritt präsentieren.

#### **Ständige Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz:**

- Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport
- AEV/VdAK Berlin



In medias res: Senatorin Dr. Heidi Knake-Werner mit Hermann Schmitt (re.) und Karl-Heinz Resch

- AOK Berlin
- BKK Landesverband Ost
- IKK Brandenburg und Berlin
- Kassenärztliche Vereinigung Berlin
- Ärztekammer Berlin
- Patientenbeauftragte des Landes Berlin
- Berliner Krankenhausgesellschaft e.V.
- Gesundheit Berlin e.V.
- DGB Berlin-Brandenburg
- IHK Berlin
- Landessportbund
- Liga der Wohlfahrtsverbände
- BZPH/TU Berlin
- Gesundheitsausschuss Rat der Bürgermeister
- SEKIS

#### **Für AEV und VdAK in den Gremien:**

Von der Senatorin für Gesundheit, Soziales u. Verbraucherschutz als Ständige Mitglieder der LGK berufen:

- Hermann Schmitt, Barmer, Vors. des Landesausschusses
- Karl-Heinz Resch, VdAK/AEV

Vorbereitender Ausschuss

- Dr. Gudrun Borchardt, TK
- Gabriela Slawik, DAK

AG „Prävention bei Kindern und Jugendlichen“

- Sabine Kuntzschmann, Barmer
- Claudia Sommerschuh, DAK
- Gerd Waldenmaier, KKH

AG „Qualitätssicherung u. Evaluation; Gesundheitsziele u. Gesundheitsmonitoring für Berlin“

- Dr. Gudrun Borchardt, TK

## Partner mit „Harmonischem Skalpell“



Recht unblutig am Werk:  
Josef Thoma in der Havelklinik

### „DIE MANDELN MÜSSEN RAUS“!

Die Diagnose ist zwar nicht unbedingt schockierend, unangenehm ist sie schon, insbesondere für Erwachsene, die in der Regel wissen, was damit verbunden ist.

Ein gewisser Beruhigungseffekt mag darin bestehen, dass es kaum eine häufigere Operation im Bereich des Kopfes gibt und dass die Mandelentzündung fast jeden Menschen im

Laufe seines Lebens einmal ereilt. Die Statistik verzeichnet bundesweit jährlich über 200.000 Operationen, auf Berlin entfallen davon zwischen 5.000 und 6.000, fast die Hälfte bei Kindern unter 10 Jahren.

So unkompliziert die Tonsillektomie nach dem herkömmlichen Verfahren ist, so – zumindest für den Laien – überraschend ist der vergleichsweise lange Krankenhausaufenthalt von etwa einer Woche. Der Grund liegt in der Gefahr der Nachblutung, was in rund drei Prozent der Fälle vorkommt, die durchaus lebensbedrohend werden kann und deshalb die ständige Suche nach alternativen Methoden in Gang hält.

Das in den USA häufig angewandte Verfahren mit Hilfe des elektrischen Messers birgt allerdings den Nachteil, dass dabei Strom durch den Körper des Patienten fließt und die „Verkochung“ des Gewebes schwer zu kontrollieren ist. Somit hat sich diese Operationsmethode in Deutschland ebenso wenig als Königsweg durchgesetzt wie der Laser, der zuweilen bei der Teilentfernung der Mandel zum Einsatz kommt.

Die Alternative dazu erleben wir bei einem Vertragspartner der Berliner Ersatzkassen, der Havelklinik. Dort setzt morgens um kurz nach sieben Priv.-Doz. Dr. Thoma bei einem von drei Patienten an diesem Tag das „Harmonische Skalpell“ an, auch dies eine Entwicklung amerikanischer Techniker. Die Ultraschall-Mandelentfernung funktioniert mittels einer stumpfen Klinge, die mit einer Frequenz von 55 KHz schwingt. Sie durchtrennt das Gewebe fast blutungsfrei. Die Gefahr einer Nachblutung wird dadurch weitgehend gebannt, sodass durch die entstehende Gewebetemperatur – wesentlich geringer als beim Laserskalpell – Blut- und Lymphgefäße versiegelt werden. Für Josef Thomas Patienten bedeutet dies nur noch eine Nacht in der Havelklinik, dann findet die Rekonvaleszenz zu Hause statt. Zur Sicherheit besteht für die folgenden Tage ein klinischer Bereitschaftsdienst, der im Falle eines Falles rechtzeitig eingreifen kann. Abgesehen von den Anforderungen an den Arzt, der über eine große operative Erfahrung im Umgang mit Gewebe verfügen muss, schneidet das „Harmonische Skalpell“ nur an einer Stelle tief ein: bei den Kosten, genauer: den Sachkosten. Der technische Aufwand der heutigen Standardmethode ist wesentlich geringer als der des Ultraschall-Verfahrens und damit billiger. Nur kann dies bei Betrachtung des Risikos für die Berliner Ersatzkassen nicht das Kriterium sein.



Nach einer halben Stunde:  
Die Mandeln stören nicht mehr

# Forschen – Lehren – Heilen – Helfen

## Sozialpolitisches Frühjahrsforum der Ersatzkassen zur Zukunft der Berliner Hochschulmedizin



„Charité-Experte“ als Gastredner beim Frühjahrsforum: Wissenschaftsstaatssekretär Hans-Gerhard Husung

**DIE MONOPOLSTELLUNG STEHT IM BRIEFKOPF:** Charité-Universitätsmedizin Berlin! Unter diesem Markennamen hat die Landesregierung alle Einrichtungen der Hochschulmedizin zusammengefasst. Der erste Teil ihrer Mission, Forschen und Lehren, belegt die teilweise Zuständigkeit der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Forschung und Kultur. Deren Staatssekretär Hans-Gerhard Husung stellte als Gastredner auf dem Sozialpolitischen Frühjahrsforum der Ersatzkassen in Berlin dar,

welchen Weg Europas größtes Universitätsklinikum vor sich hat.

### Der Name verpflichtet

Die Charité ist eine so genannte Gliedkörperschaft sowohl der Humboldt-Universität als auch der FU Berlin. Mit dem Begriff der Universitätsmedizin verbindet sich ein hoher Anspruch. Einerseits verpflichtet der Bekanntheitsgrad zur Wahrung der Tradition des Hauses, andererseits ist die Charité heute ein

modernes – und damit selbstverständlich den Wirtschaftlichkeitskriterien unterworfenen – Gesundheitsunternehmen, das Spitzenmedizin leisten und in Forschung und Lehre effizient und innovativ arbeiten muss.

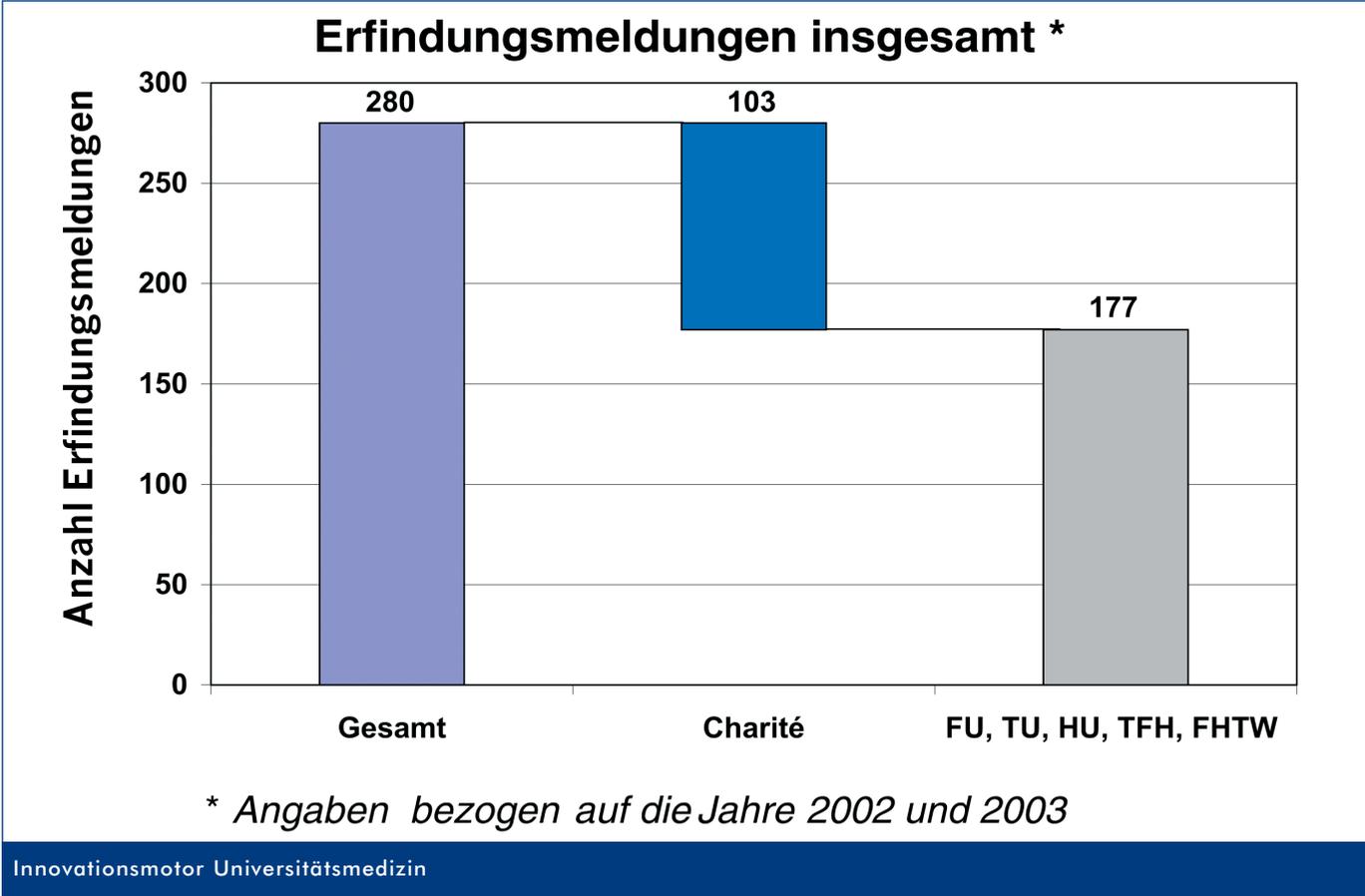
So empfiehlt der Wissenschaftsrat mit Blick auf forschungs- und lehrförderliche Strukturen auch dringend, die Wissenschaft in der Diskussion um eine Gesundheitssystemreform hinreichend zu berücksichtigen, etwa durch die Sicherung der Hochschulambulanzen.

### Aufbau neuer Strukturen

Die Antwort der universitären Medizin auf die heutigen Herausforderungen lautet CharitéCentren. Diese Strukturänderung birgt laut Hans-Gerhard Husung ein beträchtliches Potenzial. Neben der Erschließung der Wirtschaftlichkeitsreserven verspricht man sich in der Charité durch die Dezentralisierung eine höhere Effizienz. Entscheidungen würden sachnäher getroffen und deren Wege sich innerhalb der Zentren verkürzen. Auch erleichtere dies die Qualitätssicherung, die Patientenpfade führten über Klinik- und Abteilungsgrenzen hinweg und förderten so die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Zudem bestehe die Chance, das riesige Gebilde Charité durch diesen Kunstgriff leichter steuern zu können, zumal Personal und Organisation dadurch flexibler würden.

## ZAHLEN UND FAKTEN

Standorte:	4 (Campus Benjamin Franklin, Campus Berlin-Buch, Campus Charité Mitte, Campus Virchow-Klinikum)
Einrichtungen:	128 (Kliniken, Abteilungen u. Institute)
Mitarbeiter:	15.000
Krankenversorgung:	3.500 Betten in rund 70 Kliniken u. Spezialabteilungen jährlich ca. 125.000 stationäre und 900.000 ambulante Patienten
Wissenschaft:	4.000 Wissenschaftler, 2.500 Forschungsprojekte Drittmittelwerbung 2004: ü. 100 Mio. Euro
Lehre:	11 Studiengänge mit 8.800 Studenten



**Die Charité als Standortfaktor**

Der Gesundheitsbranche Berlins werden rund zehn Prozent der gesamten Wirtschaftsleistung der Stadt zugeschrieben. In diesem Bereich arbeitet fast jeder achte Berliner Erwerbstätige. Und dabei ist das Innovationspotenzial bei weitem noch nicht ausgeschöpft. Neben den großen Pharmaunternehmen Schering und Berlin Chemie gibt es einige kleinere, dazu kommen etwa 300 auf dem Gebiet der Medizintechnik und 160 in der Biotechnologie. Dort wo sich Innovationscluster bilden, fungiert die Universitätsmedizin als Bindeglied. Dafür sprechen Kooperationspartner, die ebenfalls als wissenschaftliche Schwergewichte gelten, seien es die Max-Planck- und die Fraunhofer Institute oder das Max Delbrück Centrum. Sichtbar wird dies an der Zahl der Patente:

Von insgesamt 280 Innovationen, die in den Jahren 2002 und 2003 angemeldet wurden, gehen mit 103 Erfindungen mehr als ein Drittel auf das Konto der Charité.



# Nägel mit Köpfen

## Landesbasisfallwert 2005 genehmigt!

von Michael Jacob

Die Senatsverwaltung für Wirtschaft, Arbeit und Frauen hat den Landesbasisfallwert 2005 nach vierwöchiger intensiver Prüfung genehmigt. Sie folgt damit dem Antrag der Krankenkassenverbände auf Genehmigung. Die Berliner Krankenhausgesellschaft hatte die Nicht-Genehmigung beantragt. Von der Genehmigungsbehörde wird damit bestätigt, dass die Schiedsstelle bei der Findung des Landesbasisfallwertes gegen keine gesetzlichen Vorschriften bzw. Vorgaben verstößt, alle relevanten Gesichtspunkte berücksichtigt hat und sich insbesondere nicht von sachfremden Erwägungen leiten lassen.

Damit wird der Beschluss der Schiedsstelle vom 10.06.2005 „amtlich“. Die Schiedsstelle hat den Landesbasisfallwert in Höhe von 3.085,81 Euro und den sog. gekappten Landesbasisfallwert in Höhe von 2.999,81 Euro festgesetzt. In Konsequenz ist damit Rechtssicherheit geschaffen, die für die derzeit laufenden Pflegesatzverhandlungen mit den Krankenhäusern notwendig ist. Möglich ist noch, dass die Berliner Krankenhausgesellschaft Klage gegen den Genehmigungsbescheid einreicht und damit eine Unsicherheit für die Vertragspartner voraussichtlich auf Jahre hinaus in Kauf nehmen würde. Jedoch haben bereits einige Krankenhäuser signalisiert, dass Sie den genehmigten Landesbasisfallwert gegen sich gelten lassen werden und sich gegen ein Klageverfahren ausgesprochen.

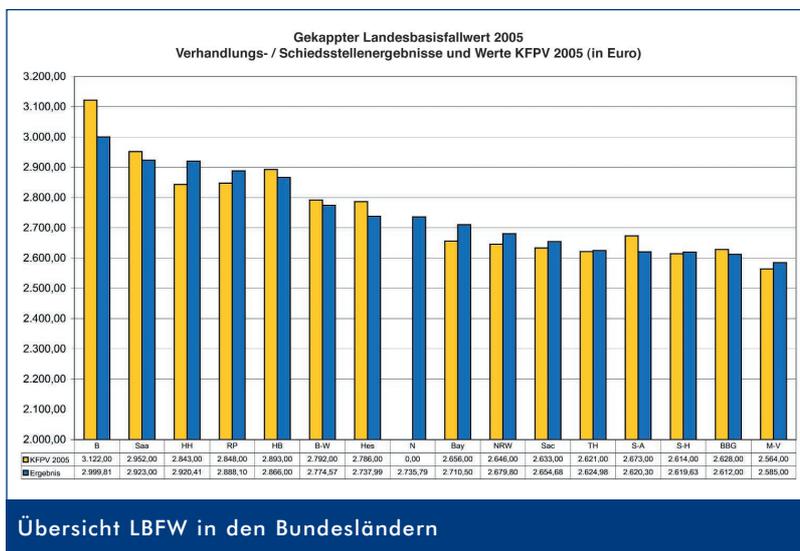
Zur Erinnerung: Die Schiedsstelle wurde von der Berliner Krankenhausgesellschaft im Februar 2005 angerufen, ohne dass ein Verhandlungsgespräch

### Aus der Beschlussbegründung der Schiedsstelle für die Festsetzung von Krankenhauspflegesätzen, Berlin:

„Dass Krankenhausleistungen in Berlin vergleichsweise teuer sind, macht die ... Fallpauschalenverordnung 2005 ... v. 12.05.2005 ... deutlich ... Dort wird ein technischer Landesbasisfallwert ... von 3.122 € vorgesehen. Berlin ist damit das einzige Bundesland, das über 3.000 € liegt. Der Wert des strukturell am ehesten vergleichbaren Landes Hamburg liegt bei 2.843 €, ein Wert, der von Berlin um fast 10 % übertroffen wird. Interessant ist auch, dass neben Berlin die Länder die höchsten Landesbasisfallwerte haben, die wie Berlin unter besonderen allgemeinen Haushaltsproblemen leiden und vor dem Bundesverfassungsgericht finanzielle Hilfen des Bundes einklagen... (Saarland 2.952 € und Bremen 2.893 €). Dies deutet bereits an, dass das hohe Kostenniveau im Krankenhausbereich mit medizinischer Versorgungsstruktur nur bedingt etwas zu tun hat. Ein wesentlicher Faktor dürfte in zu hohen Personalkosten im öffentlichen Dienst liegen, die durch die öffentliche Trägerschaft für Krankenhäuser in den Krankenhausbereich abstrahlt.“

mit den Krankenkassenverbänden, die hierzu bereit waren, im Vorfeld stattgefunden hätte. Folglich mussten in der Schiedsstelle alle relevanten Sachverhalte verhandelt werden, die in anderen Bundesländern ganz oder teilweise auf dem Verhandlungswege geklärt wurden. Dies erklärt auch, dass Berlin das letzte Bundesland ist, für das ein genehmigter Landesbasisfallwert vorliegt.

Die Schiedsstelle, paritätisch mit Vertretern der Berliner Krankenhausgesellschaft und der Krankenkassenverbände besetzt sowie geleitet von einem unparteiischen Vorsitzenden, folgte bei ihrer Entscheidung insbesondere im Punkt der Wirtschaftlichkeitspotenziale in der Berliner Versorgung mit Krankenhausleistungen dem Vortrag der Krankenkassenverbände. Sie setzt damit ein klares Zeichen, dass es an der Zeit und notwendig ist, die im Vergleich zu allen anderen Bundesländern deutlich teureren Krankenhausleistungen auf ein sozial tragbares Kostenniveau anzugleichen.



Damit ist ein weiterer großer Schritt in die richtige Richtung getan. Es muss gelingen, diesen Weg im Interesse der Beitragszahler, also der Berliner Bevölkerung und der Berliner Wirtschaft, mutig weiter zu beschreiten. Denn trotz des auch gegenüber den

Berechnungen des Gesundheitsministeriums deutlich gesenkten Landesbasisfallwertes bleibt Berlin mit dem höchsten Landesbasisfallwert in Deutschland weiterhin der zweifelhafte Titel des Spitzenreiters erhalten.

## Der kurze Draht

Berliner, die mit ihrem Arzt unzufrieden sind, können ihrem Ärger darüber künftig telefonisch Luft machen. Das Büro der Patientenbeauftragten Karin Stötzner nimmt Beschwerden über Fehlverhalten in Berliner Praxen von Montag bis Freitag zwischen 10 und 14 Uhr entgegen. Dabei haben die meisten

dieser Patienten kein Problem mit der ärztlichen Leistung, sondern kritisieren vielmehr lange Wartezeiten, undurchsichtige Terminvergaben oder Zurückweisungen. „Wer sich bei uns meldet“, fordert Karin Stötzner, „sollte aber auch Ross und Reiter nennen.“ Tel.: 030 / 9028-2010

## BIG im Geschäft

Die „BIG Gesundheit – Die Direktkrankenkasse“ wird künftig als Landesverband der Innungskrankenkassen in Berlin fungieren und damit die IKK Brandenburg und Berlin ablösen. Dies steht nach einer Entscheidung des Landessozialgerichts Berlin Brandenburg vom 9. September fest. Die BIG Gesundheit hatte ihren Rechtssitz im April von Dort-

mund nach Berlin verlegt. Mit ihrem Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gegen die Genehmigung war die IKK zunächst vor dem Sozialgericht in Potsdam gescheitert. Nach dem Spruch des Landessozialgerichts hat die IKK ihre Verbandstätigkeit in Berlin mit sofortiger Wirkung eingestellt.

## DMP Brustkrebs: Qualität bescheinigt

Das strukturierte Behandlungsprogramm Brustkrebs der Berliner Krankenkassenverbände hat nun auch formell den Segen des Bundesversicherungsamtes. Die Akkreditierungsbehörde hat bestätigt, dass das Programm die bundesweiten Qualitätskriterien erfüllt. In Berlin haben sich bislang mehr als 2.000 Frauen in das Disease-Management-Programm

eingetragen. Über 300 Gynäkologen und Fachärzte der Richtungen Radiologie, Strahlentherapie sowie gynäkologische und internistische Onkologie nehmen daran teil. Zudem gibt es Versorgungsverträge mit den Brustzentren von sieben Berliner Kliniken.

## Honorarverteilung in trockenen Tüchern

Die Verhandlungen waren äußerst schwierig, die Berliner Krankenkassenverbände und die Kassenärztliche Vereinigung Berlin sahen sich schon vor der Schiedsstelle, doch dazu kam es nicht mehr.

Die Einigung in fast letzter Minute sieht auch ab Juli die bisherigen individuellen Arztbudgets vor. Leistungen, die innerhalb dieses Individualbudgets anfallen – und das ist neu – werden zu einem festen Punktwert von 4,15 Cent vergütet. Für das, was der Arzt darüber hinaus leistet, wird ein Wert von

maximal 0,3 Cent angesetzt. Die Finanzierung wird durch prozentuale Abschläge zwischen 1,9 % und 5,0 % auf die Fachgruppentöpfe gesichert.

Für Rheumatologen wird eine Sonderregelung gelten, um deren Patienten künftig zukunftsweisend besser versorgen zu können.

Die Berliner Krankenkassen haben damit ihr Ziel erreicht, mehr Leistungen als bisher mit dem neuen Punktwert zu vergüten.

## AUS DEM BLÄTTERWALD

zum Skandal um Übergangsgelder bei der Berliner KZV  
**Raffzahn-Skandal!**

Bild am Sonntag, 4.9.2005

„Können die Berliner Zahnärzte-Funktionäre den Hals nicht voll genug bekommen? Die beiden Vorstände der Berliner Kassenzahnärztlichen Vereinigung kassierten Übergangsgelder von insgesamt rund 65.000 Euro – und das nur für den Wechsel von ehrenamtlicher in hauptamtliche Tätigkeit... Ihre Entlohnung scheinen die beiden auch schon früher recht großzügig bemessen zu haben. Nach BamS-Informationen rechneten sie auch schon mal Sitzungsgelder von je 307 Euro ab, wenn sie zu einem Frühlingsfest oder einer Beerdigung gingen. Funktionär Husemann findet die Sonderzahlung völlig in Ordnung: „Das Übergangsgeld ist nicht an die Aufnahme der Praxistätigkeit gebunden“, so der Chef der Berliner KZV zu BamS.

zu den Plänen der Berliner Landespolitik mit der Charité  
**Die Charité wird zu Tode gedoktert**

Der Tagesspiegel, 12.9.2005

Wieder einmal wird an der Berliner Universitätsmedizin herumgedoktert. Und erneut ist schwerer Schaden für den „Patienten Universitätsmedizin“ zu befürchten. Die Fraktionen von SPD und PDS haben einen Gesetzentwurf eingebracht, dessen Initiatoren allen nur erdenklichen Unsinn zusammengetragen haben... Ur-



Mit spitzer Feder

sprünglich wurde mit der Charité der Anspruch verbunden, die Medizin in Berlin zu einem international sichtbaren „Leuchtturm“ auszubauen. In der Präambel ist nur noch die Rede von der regionalen Gesundheits- bzw. Krankenversorgung. So wie der Entwurf des Gesetzes angelegt ist, sind alle Zeichen für eine provinzielle Veranstaltung gesetzt.

zur Personalfrage des

landeseigenen Klinikkonzerns Vivantes

**Drei Kandidaten für Nachfolge von Vivantes-Chef**

Berliner Morgenpost, 13.9.2005

Im Fall einer Wahlniederlage der rot-grünen Regierung bei der Bundestagswahl... könnte der Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium Klaus Theo Schröder Vivantes-Chef werden... Als Kandidaten noch im Gespräch: Gesundheitsstaatssekretär Hermann Schultesasse (parteilos) sowie der Wiesbadener Kliniksanierer Holger Strehlau-Schwoll. Der Vertrag des derzeitigen Vivantes-Chefs Wolfgang Schäfer endet im März 2006.

### IMPRESSUM

Herausgeber:

Landesvertretung Berlin des VdAK/AEV

Axel-Springer-Straße 44-47

10969 Berlin

Telefon: 0 30 / 25 37 74-0 · Telefax: 0 30 / 25 37 74-33

Verantwortlich: Karl-Heinz Resch · Redaktion: Sven Göran Mey