

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE **LANDTAGSWAHL** Gesundheitspolitische Botschaften | **PRIVATE MEDIZINHOCHSCHULE BRANDENBURG** Ambitioniertes Projekt | **MDK IM DIALOG** Offen und transparent | **20 JAHRE KINDER-RHEUMA-REHA** Ein Erfolgsrezept

BRANDENBURG

VERBAND DER ERSATZKASSEN . AUGUST 2014

FRÜHFÖRDERUNG

Endlich ein Lichtblick!



FOTO: Kristall - Fotolia.com

In Brandenburg wird derzeit der erste Vertrag zur Umsetzung der „Frühförderungsverordnung“ vom 24.6.2003 in Verbindung mit der „Rahmenvereinbarung für das Land Brandenburg“ vom 30.7.2013 auf den bisher als unpassierbar scheinenden Weg gebracht.

Der Landkreis Oberspreewald-Lausitz kann ab 1.7. 2014 das bisher von der dortigen interdisziplinären Frühförderstelle bereits umfangreich vorgehaltene Frühförder-Angebot um die Komplexleistung Frühförderung/ Früherkennung unter finanzieller Beteiligung der gesetzlichen Krankenkassen ergänzen.

Die Ersatzkassen begrüßen diesen ersten Schritt auf dem Weg, auch in Brandenburg behinderten und von Behinderung bedrohten Kindern sowie deren Familien Komplexleistung unter den gesetzlichen Rahmenbedingungen zugänglich zu machen. Das ist die richtige Richtung!

KRANKENHAUS

Schlichtungsausschuss: Bürokratie auf dem Vormarsch?

Strittige Krankenhausrechnungen unterhalb von 2.000 Euro sollen nach dem Willen des Bundesgesetzgebers künftig in einem eigens dafür zu errichtenden Ausschuss geschlichtet werden.

Bisher konnten bei Abrechnungsstreitigkeiten direkt die Sozialgerichte angerufen werden, sofern keine Einigung zwischen dem Krankenhaus und der Krankenkasse gefunden werden kann. Seit 1.8.2013 sieht der Bundesgesetzgeber vor, bei oben genannten Streitigkeiten vor einer Klageerhebung zwingend ein Schlichtungsverfahren auf Landesebene durchzuführen. Damit erhofft er sich eine Entlastung der Sozialgerichte.

Gesetzliche Regelung ohne Praxisbezug

Auf Grund der diversen Unklarheiten im ersten Gesetzesanlauf im Zusammenhang mit der Umsetzung und des sowohl für die Krankenseite als auch für die Krankenkassen zu erwartenden neuen und zusätzlichen Bürokratiegebildes hatten sich bundesweit Krankenkassenverbände und Krankenhausgesellschaften gemeinsam hilfesuchend an die zuständigen Länderministerien gewandt.

So auch in Brandenburg geschehen, hat sich das Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (MUGV) gemeinsam mit den anderen Bundesländern an das BMG gewandt und die Folgen

der Regelung dargestellt. Die Länder haben damit Klarstellungen und Änderungen, allerdings keinen Wegfall dieser Regelung bewirken können.

An der Grundidee war nicht zu rütteln

Der Bundesrat hat die Neuregelung des bis dahin in den Ländern nicht umsetzungsfähigen Paragraphen in Bezug auf den Schlichtungsausschuss im Zusammenhang mit dem GKV-Finanzstruktur- und Qualitätsweiterentwicklungsgesetz (FQWG) am 11.7.14 gebilligt. Die Neuregelung tritt zum 1.8.2014 in Kraft.

Zweifelsfrei enthält die neue gesetzliche Regelung gegenüber der Erstfassung Verbesserungen und Klarstellungen zum Konstrukt. Dies ist der Überzeugungskraft der Vertragspartner und der Ministerien zu verdanken – auch dem Brandenburger MUGV.

Die Vertragsparteien in Brandenburg schätzen ausgehend von den 2012 eingeleiteten Verfahren ein, dass jährlich bis 8.000 Prüfverfahren vom Schlichtungsausschuss zu bearbeiten sein werden. Der Appell kann daher nur lauten, ein vernünftiges schlankes Verfahren zu etablieren. ■

Gut gemeint ist nicht immer gut gemacht

FOTO: wdrk



von
GABRIELA LEYH
Leiterin der
vdek-Landesvertretung
Berlin/Brandenburg

Am 11.7.2014 den Bundesrat passiert und sogleich zum 1.8.2014 in Kraft getreten, freut sich der erneut geänderte Paragraph, die Partner der gemeinsamen Selbstverwaltung auf Kosten der Beitragszahler zu beschäftigen.

Die neue gesetzliche Regelung, die offensichtlich von bundespolitischer Hoffnung auf Sinnhaftigkeit getragen wird, soll nun aber ganz schnell auf Landesebene umgesetzt werden. Denn wenn die zuständigen Verhandlungspartner (während der Sommerpause auf Bundesebene) im August nicht die erforderliche Vereinbarung zur Errichtung des Schlichtungsausschusses zustande gebracht haben sollten, muss übergangsweise die Schiedsstelle zur Festsetzung der Pflegesätze die Aufgaben wahrnehmen. Die Schiedsstelle könnte dem Gesetzeslaut nach auch die Vereinbarung festlegen.

Es drängt sich unvermeidlich die Frage auf, wie viele Personalressourcen und Finanzmittel zur Schaffung neuer, vermutlich heilender Gremien – gern mit zusätzlicher juristischer Expertise – noch auf den Wege gebracht werden dürfen, um geltendes Recht zu verwässern. Das alles geschieht in Zeiten, in denen künftige Kostensteigerungen einzig den Versicherten auferlegt werden und das Thema Entbürokratisierung en vogue ist.

Medizinstudium in der Mark – Ärztemangel ade?

„Start frei“ für die erste Medizinische Hochschule in Brandenburg! Das Brandenburger Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kultur gab am 8.7.2014 mit der rechtlichen Anerkennung grünes Licht für die Gründung der privaten „Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB) Theodor Fontane“.

GRAFIK: MHB



Die MHB (in Gründung) ist ein Gemeinschaftsprojekt des Städtischen Klinikums Brandenburg in der Stadt Brandenburg an der Havel und der Ruppiner Kliniken GmbH Neuruppin. Bereits im Wintersemester 2014/15 startet ein Bachelor-Psychologiestudiengang mit 42 Plätzen, dem im Sommersemester 2015 ein Masterstudiengang in Klinischer Psychologie und Psychotherapie mit ebenfalls 42 Studienplätzen folgt.

An der Ausbildung im Modellstudiengang Medizin mit zunächst 45 Plätzen, der auch im Sommersemester 2015 beginnen soll, werden weitere 39 Kliniken, die Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg, die Landesärztekammer Brandenburg, der Hausärzterverband Brandenburg sowie 35 Lehrpraxen als Kooperationspartner mitwirken.

„Am Mute hängt der Erfolg“

Die Worte des Brandenburger Dichters Theodor Fontane sind der Leitgedanke der Initiatoren. Sie verfolgen die Idee, dass Landeskinder durch das emotionale Band

zu ihrer Heimat Brandenburg das Land nach dem Studium nicht verlassen und darüber hinaus junge Menschen, die über viele Jahre hier studieren, Wurzeln schlagen und sich als Ärzte im Land Brandenburg niederlassen. Die Zugangsvoraussetzungen sollen nicht bei einem Notendurchschnitt von 1,0 liegen. Vielmehr sollen Kriterien der Persönlichkeit, Leistungsfähigkeit, Erfahrungen in der sozialen Praxis und Interesse am Arztberuf zählen. Eine hohe Anzahl von Bewerbern aus Brandenburg wird ausdrücklich angestrebt. Die MHB und ihre Partner wollen mit der privaten Ausbildung von Studierenden in der Humanmedizin die medizinische Versorgung des Landes Brandenburg unterstützen und verbessern.

Ein außerordentlich ambitioniertes Projekt

Die MHB muss sich selbst finanzieren, da keine Steuergelder vom Land Brandenburg vorgesehen sind. Von den Studienkosten, die sich auf ca. 115.000 Euro pro Student belaufen, sollen ca. 80.000 Euro von den kooperierenden Kliniken über Darlehen getragen werden, die durch Verpflichtungen der Studenten, anschließend die fünfjährige Facharztausbildung an einem der Krankenhäuser anzuschließen, erlassen werden können. Bleibt noch ein Eigenanteil von 7.000 Euro pro Jahr und die Hoffnung, dass das Engagement der Träger für eine erstmalige Medizinerbildung zur Versorgung der Bevölkerung in der Mark Früchte trägt. Möge sich der Ausspruch Theodor Fontanes hier bewahrheiten. ■

Nach der Wahl ist vor der Wahl ...

Die Wahlperiode steht kurz vor dem Ende – Brandenburg wählt am 14.9.2014 turnusmäßig das Parlament für die nächsten fünf Jahre.

Wahlkampf in Brandenburg – nunmehr mit Anlauf zum Endspurt... Präsent sein beim Wähler – zuhören, offen für Sorgen, Vorstellungen und Wünsche, aber auch kritische Töne aufnehmen. Gehörtes bewerten und in künftige Überlegungen einbeziehen, ggf. auch konkrete Maßnahmen oder Forderungen ableiten – so sind die Abgeordneten derzeit unterwegs. Die Gesundheits- und Sozialpolitik ist einer der sehr komplexen Bereiche, der alle Brandenburger betrifft.

Wir haben die gesundheitspolitischen Sprecher der im Landtag vertretenen Fraktionen eingeladen, anhand von vier Fragen ihre Botschaften zu platzieren, ein Resümee der ablaufenden Legislaturperiode zu ziehen und für die kommende Wahlperiode ihre Schwerpunkte in wichtigen Bereichen zu nennen.

Nach dem Wahlergebnis am 14.9.2014 wird nicht nur die Sitzverteilung im Landtag spannend, sondern auch wie sich die neue Regierung den Herausforderungen im Gesundheits- und

Sozialbereich im Koalitionsvertrag im Land Brandenburg stellt. Bleibt alles „beim Alten“ oder wird alles neu? ■

DIE FRAGEN ZUR WAHL

1. In welchen Bereichen sehen Sie den größten Handlungsbedarf für die kommende Legislaturperiode? Beginnen Sie mit dem wichtigsten Thema, das einen Koalitionsvertrag prägen soll.
2. Was gehört aus Ihrer Sicht auf den Prüfstand?
3. Worin sehen Sie die Chancen Brandenburgs bei der Entwicklung von Maßnahmen gegen einen Fachkräftemangel?
4. Welche Bedeutung haben Krankenhäuser künftig im Rahmen der ambulanten Versorgung nach Ihren Vorstellungen?

SPD

Gute Lebenschancen für alle Menschen in allen Landesteilen



SYLVIA LEHMANN,
MdL, Stv. Fraktionsvors.,
Sprecherin für Gesundheits- und Sozialpolitik

1. Die medizinische und pflegerische Versorgung in einer immer älter werdenden Gesellschaft auch in der Fläche zu sichern, ist bei den demografischen Veränderungen und begrenzten Ressourcen eine zentrale Herausforderung. Da die Entwicklungen regional unterschiedlich verlaufen, ergeben sich auch unterschiedliche Bedürfnisse. Das erfordert gegenseitiges Verständnis wie Solidarität.
2. Die derzeitige Finanzierungsausrichtung der Kranken- und der Pflegeversicherung gehört auf den Prüfstand, denn sie belastet die Arbeitnehmerschaft einseitig. Sie muss solidarischer werden unter Beteiligung der Arbeitgeberseite. Hier besteht bundespolitisch dringender Handlungsbedarf.
3. Im medizinischen und im pflegerischen Bereich ist Prävention das beste Instrument, um dem künftigen Fachkräftebedarf gerecht werden zu können. Wir brauchen dringend das lange angekündigte Präventionsgesetz des Bundes. Auf Landesebene werden wir unseren vorsorgenden Politikansatz mit präventiven Maßnahmen und einer verstärkten Kooperation aller Akteure fortsetzen. Wir brauchen weiterhin innovative Ideen, Projekte und eine Weiterentwicklung der Telemedizin. Die Medizinischen Versorgungszentren sind auszubauen. Wesentlich sind eine angemessene Finanzierung und Ausstattung des Personals, Aus- und Weiterbildung, altersgerechte Arbeitsbedingungen, bei denen auch Beruf und Familie einschließlich Pflege vereinbar sind.
4. Krankenhäuser werden künftig besonders im ländlichen Raum Anker der ambulanten medizinischen Versorgung sein. Ziel ist eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung in allen Regionen des Landes. Mit der Fortschreibung des 3. Brandenburger Krankenhausplanes und dem Erhalt aller Krankenhausstandorte haben wir eine Grundlage geschaffen. Die Einrichtungen sind weiterzuentwickeln ggf. auch zu ambulanten, Notfall- und pflegerischen Stützpunkten. Wir brauchen integrierte Versorgungskonzepte und eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit.

DIE LINKE

Mehr Lebensqualität – Sicherung der gesundheitlichen Versorgung

FOTO DIE LINKE



MARCO BÜCHEL, MdL,
Gesundheitspolitischer
Sprecher

1. Mir geht es um die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung für alle, unabhängig vom Wohnort, von den sozialen und finanziellen Möglichkeiten. Nur durch die intensivere Vernetzung von ambulantem und stationärem Sektor wird es uns gelingen, das Land so aufzustellen, dass den unterschiedlichen Bevölkerungsentwicklungen entsprochen werden kann. Dabei setze ich auf den Dialog und die Bereitschaft zur Mitgestaltung aller Beteiligten. Besonders liegt mir das Thema Kindergesundheit am Herzen. Jedes Kind muss die notwendigen U-Untersuchungen sowie eine gesunde Ernährung in KITAs und Schulen bekommen. Auch das Thema Pflege muss stärker ins Bewusstsein gerückt werden.

2. Die bisherige Ausgestaltung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Die Arbeit des ÖGD muss gestärkt, erleichtert und öffentlich aufgewertet werden. Er spielt eine wichtige Rolle bei der Vorbeugung von Krankheiten und insbesondere für die Gesundheit der Kinder. In den letzten Jahren ist er bundesweit Stück für Stück an den Rand des öffentlichen Bewusstseins und der Politik geraten. Gesundheitsämter und niederge-

lassene Ärzte z. B. können und sollen verstärkt zusammenarbeiten.

3. Die erfolgreiche Kooperation zwischen Brandenburger Lehrkrankenhäusern und der „Charité“ und der Universität Rostock soll fortgesetzt und ausgebaut werden und weitere Kooperationsmöglichkeiten erschlossen werden. Einen guten Weg eröffnet auch die Unterstützung z. B. von Krankenhäusern für Medizinstudentinnen und -studenten, sofern diese sich bereit erklären, nach Abschluss der Ausbildung mindestens drei Jahre in der Region zu arbeiten.

4. Krankenhäuser müssen zu echten Ankerpunkten der flächendeckenden gesundheitlichen Versorgung werden. Sie müssen – neben der u. a. bisherigen Möglichkeit über MVZ – in die Lage kommen, eine ambulante Versorgung mit anzubieten. Dazu braucht es mehr Gestaltungsspielraum für die Länder.

CDU

Gemeinsam mit den Menschen Brandenburg besser machen

FOTO Laurence Claperton



PROF. DR. MED.
MICHAEL SCHIERACK,
MdL, Fraktionsvors.,
Gesundheitspolitischer
Sprecher und Spitzen-
kandidat

1. Vor allem der demografische Wandel wird uns vor große Herausforderungen stellen. Er ist entscheidend für die Zukunft unseres Landes und wird deshalb bei allen politischen Weichenstellungen Priorität haben. An den Anforderungen, vor die uns der demografische Wandel stellt, muss alles ausgerichtet werden.

2. Wir werden alle Ressorts der Landesregierung auf den Prüfstand stellen. Die Zuständigkeiten für die Bewältigung der Aufgaben, die sich mit der verändernden Bevölkerungsstruktur ergeben, bündeln wir in einem Demografieministerium. Gesetzesvorhaben müssen immer unter dem Gesichtspunkt einer sich verändernden Bevölkerungsstruktur betrachtet werden. Das betrifft nicht nur neu zu beschließende Gesetze, sondern auch die bereits verabschiedeten.

3. Für den Kampf gegen den Fachkräftemangel brauchen wir ein ganzes Bündel an Maßnahmen. Wir setzen uns dafür ein, dass jeder Jugendliche die Schule erfolgreich abschließt, eine Ausbildung absolviert und anschließend eine Berufstätigkeit aufnimmt. Langzeitarbeitslose werden wir zielgerichteter qualifizieren oder mit Hilfe eines Integrationsbegleiters in Arbeit bringen. Wir werden aber darüber hinaus auch gut qualifizierte Arbeitnehmer aus anderen Ländern benötigen, um den Anforderungen des Arbeitsmarktes künftig gerecht zu werden.

4. Gemeinsam mit den Partnern im Gesundheitswesen werden wir neue Modelle zur engeren Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung initiieren. So unterstützen wir bereits bestehende Regio-Med Modelle, weil sie dazu beitragen, die Versorgung der Bevölkerung – insbesondere in strukturschwachen Regionen – künftig noch besser abzusichern. Darüber hinaus werden wir diese Betreuungsstrukturen weiter ausbauen. Sie werden auch um eine ehrenamtliche Basishilfe-Leistungsstruktur ergänzt. Damit erfolgt dann nicht nur die medizinische Versorgung, sondern auch die soziale Betreuung derjenigen, die der Unterstützung bedürfen.

LANDESPOLITIK

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Integrierte Versorgung – mehr Prävention

FOTO privat



URSULA NONNE-MACHER, MdL,
Gesundheitspolitische
Sprecherin und Spitzen-
kandidatin

1. Die immer älter werdende Bevölkerung bedingt Änderungen im Krankheitsspektrum und braucht andere Versorgungskonzepte. Wir wollen auch im ländlichen Raum eine flächendeckende und integrierte Versorgung sicherstellen durch gute Kooperation zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen. Die regionale Versorgung wollen wir rund um die HausärztInnen etablieren. Sie leiten die PatientInnen auf die richtigen Pfade: Medizinische Versorgungszentren, Fachärzte oder nichtärztliche Gesundheitsangebote. Sie bilden mit der Pflege und neuen Formen der Gesundheitsversorgung wie Telemedizin, Praxisfilialen, arztentlastenden AssistentInnen den Kern für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem in Brandenburg.

2. Es bestehen immer noch zu viele ineffektive Doppelstrukturen entlang von Sektorengrenzen, z. B. in der Notfallversorgung. Die Krankenhäuser müssen in strukturschwachen Gebieten für die ambulante Versorgung geöffnet werden. Das Potential an Prävention gerade bei sog. „Volkskrankheiten“ ist bei weitem noch nicht ausgeschöpft.

3. Gesundheits- und Pflegefachberufe wollen wir aufwerten: Durch bessere Bezahlung, attraktive Arbeitsbedingungen, Perspektiven für Weiterbildung und Aufstieg sowie bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Die Einrichtung von Pflegestudiengängen begrüßen wir, einer Pflegekammer stehen wir aufgeschlossen gegenüber. Im ärztlichen Bereich hat das Versorgungsstrukturgesetz enttäuscht: finanzielle Anreize für Niederlassung in unterversorgten Gebieten wären notwendig gewesen. Medizinische Hochschulen in Brandenburg sehen wir nicht als Chance.

4. Wir Grüne wollen die Krankenhäuser in ihrer Rolle als Anker der Gesundheitsversorgung in den ländlichen Räumen stärken. Sie sind für weitere ambulante Angebote zu öffnen und besser in die Gesamtversorgung zu integrieren. Dazu sind eine kluge Standortpolitik und eine sichere Finanzierung der Krankenhäuser notwendig.

FDP

Brandenburg zum Ausbildungsland für Fachpersonal machen!

FOTO FDP-Fraktion



RAIMUND TOMCZAK,
MdL, Stv. Fraktionsvors.,
Sprecher für Umwelt,
Gesundheit und Ver-
braucherschutz

1. Als wichtigste Themen der kommenden Legislaturperiode haben wir Liberale die Bereiche Bildung, Infrastruktur und Sicherheit definiert. In der Infrastruktur möchten wir durch Umschichtungen im Landeshaushalt Mittel für die Instandhaltung der Landesstraßen bereitstellen. In der Bildungspolitik stehen wir dafür, dass Schulen in freier Trägerschaft endlich den staatlichen Schulen gleichgestellt werden und die Möglichkeit bekommen, über Mindestgrößen und Klassenstärken in Absprache mit dem Schulträger selbst entscheiden zu können.

2. Handlungsbedarf sehen wir bei der Schaffung eines unternehmensfreundlichen Umfeldes: Das Gesetz zur kommunalen Daseinsvorsorge möchten wir abschaffen, das Brandenburgische Vergabegesetz von vergabefremden Kriterien befreien. Zudem unterstützen wir die Errichtung einer medizinischen Fakultät im Land und möchten mittels eines Stipendienprogramms des Landes junge Ärzte zum Verbleib in Brandenburg animieren. Gemeinsam mit dem Pflegestudiengang an der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg möchten wir Brandenburg zu einem Ausbildungsland für

ärztliches und medizinisches Fachpersonal machen!

3. In einem Antrag (DS 5/7957) haben wir uns dafür ausgesprochen, mittels eines Punktesystem den Zuzug von Fachkräften aus EU- und Drittstaaten nach Brandenburg zu intensivieren. Daneben muss auch die Eingliederung arbeitsloser Personen in den regulären Arbeitsmarkt verbessert werden. Alle Arbeitsförderprogramme des Landes gehören auf den Prüfstand.

4. Den Krankenhäusern im Land Brandenburg wird künftig eine größere Rolle bei der ambulanten Versorgung zukommen. Ambulante Praxen in Kliniken können beispielsweise zur Entlastung der Rettungsstellen beitragen. Unser Ziel ist es, die Trennung des ambulanten und stationären Sektors aufzuheben.

MDK Berlin-Brandenburg: Transparenz und Dialog

„Der MDK im Dialog“ – die erste Veranstaltung dieser Art des MDK Berlin-Brandenburg e. V. Ein offener Austausch über Erfahrungen und Sichtweisen von Vertretern aus Politik und Gesundheitswesen, aber auch über die Wahrnehmung der Arbeit des MDK in unserer Region.

FOTO: Mils Bornemann



IM DIALOG will der MDK Berlin-Brandenburg e. V. (MDK BB) seinen gesetzlichen Auftrag und seine gutachterliche Unabhängigkeit aktiv nahebringen

Miteinander statt übereinander zu reden – nach diesem Motto stellen sich moderne Einrichtungen für die Zukunft auf. So entschied der hiesige MDK und lud erstmals zu einer Veranstaltung, um sich mit Vertretern verschiedenster Institutionen auf dem Podium und aus dem Publikum über die Arbeit, die Erwartungen, Positives und Verbesserungswürdiges auszutauschen. Der MDK kann die ihm obliegenden Aufgaben im Auftrag der Krankenkassen umso besser erfüllen, je größer das gesellschaftliche Vertrauen und die Akzeptanz in seine fachliche Qualität und Unabhängigkeit ist.

Gabriela Leyh und Wolfgang Metschurat, alternierende Vorsitzende des Verwaltungsrates, würdigten die Entwicklung des MDK zu einem Dienstleister, der fachlich unabhängig und qualifiziert dazu beitrage, dass Leistungsentscheidungen in der gesetzlichen Kranken- und der sozialen Pflegeversicherung im Sinne der Gleichbehandlung aller Versicherten an den Bedürfnissen des Versicherten orientiert und gesetzeskonform getroffen werden können.

Brandenburgs Minister für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie, Günter Baaske, berichtete von seinen direkten Erfahrungen aus dem täglichen Leben eines Pflegegutachters, den er aus Interesse an dem Begutachtungsverfahren begleitet hatte. Er äußerte grundsätzliche Zufriedenheit mit der Arbeit des MDK Berlin-Brandenburg. Die aus der Bevölkerung an ihn herangetragene Kritik beruht nach seiner Meinung häufig auf einer Erwartungshaltung der Versicherten, die der MDK aufgrund seines gesetzlichen

Auftrages nicht immer erfüllen kann. Er bedauerte, dass die derzeitigen Transparenzkriterien, die im Internet nach den Qualitätsprüfungen der Pflegeeinrichtungen veröffentlicht werden, nach wie vor keine ausreichende Vergleichbarkeit der Pflegequalität in den Einrichtungen ermögliche. Das sei aber nicht dem MDK anzulasten.

Thomas Meißner, Mitglied des Präsidiums des Deutschen Pflegerates, würdigte den MDK BB sogar als Vorreiter, in bislang einmaliger Weise Fachpflegekräfte erfolgreich als Gutachter etabliert zu haben. Seine professionellen Erfahrungen zeigen, dass in der heutigen komplexen Arbeitswelt dem gemeinsamen Dialog große Bedeutung zukommt.

Der Vorstandsvorsitzende der Landeskrankengesellschaft Brandenburg (LKB), Dr. Detlef Troppens, betonte, dass die Notwendigkeit des MDK im Gesundheitswesen nicht infrage gestellt werde. Der Respekt sei im kollegialen Dialog gegeben. Viele Anregungen gab es im Bereich der Prüfung der stationären Verweildauer im Krankenhaus. Für strukturelle Fehlanreize im Gesundheitswesen seien weder die Krankenhäuser, noch die Krankenkassen oder der MDK verantwortlich zu machen.

Die Idee der Veranstaltung funktioniert

Der Geschäftsführer des MDK BB, Dr. Axel Meeßen, freut sich über das Interesse an der Arbeit des MDK und die überwiegend positive Resonanz. Viele Anregungen würden dazu dienen, dass der MDK seinen Weg der Qualität und Transparenz fortsetzen werde. Für den MDK ist es selbstverständlich, gesetzliche Vorgaben – d. h. auch Fristen – einzuhalten und Gesetzesänderungen schnellstmöglich umzusetzen. Die Finanzierung des MDK durch die gesetzlichen Krankenkassen per Umlage steht für eine fachliche Unabhängigkeit der Gutachter. Es sei wichtig für den MDK, die Wahrnehmung der Versicherten stärker in den Blick zu nehmen. Gegenwärtig laufe beispielsweise erstmals bundesweit die repräsentative Befragung von Versicherten nach einer Pflegebegutachtung, dessen Ergebnis im kommenden Frühjahr veröffentlicht werde.

Insgesamt eine gelungene Veranstaltung, zu der auch Berliner Repräsentanten der Politik und Gesundheitsszene, wie z. B. Gesundheits- und Sozialsenator Mario Czaja und die Patientenbeauftragte für Berlin, Karin Stötzner, aber auch viele Diskutanten aus dem Publikum beitrugen. ■

Ein Brandenburger Erfolgsrezept

FOTO Rheuma-Liga Brandenburg



VERTRAUEN als gute Basis für eine wirkungsvolle Therapie

Wenn bei einem Kind Rheuma diagnostiziert wird, bedeutet dies eine Umstellung für die gesamte Familie, denn Alltag, Ernährung, Schule, Berufswahl und Freizeit müssen auf die Erkrankung abgestimmt werden, um ein annähernd normales Leben führen zu können.

1994 entwickelten die Deutsche Rheuma-Liga, Landesverband Brandenburg e. V. und die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Carl-Thiem-Klinikums Cottbus aus einem Pilotprojekt in einer dreijährigen Erprobungsphase eine Reha-Maßnahme speziell für rheumakranke schulpflichtige Kinder und Jugendliche. Seit fast 20 Jahren findet diese Maßnahme im Reha Klinikum „Hoher Fläming“ im Oberlinhaus in Bad Belzig statt.

Wie gut das Angebot angenommen wird, zeigt die hohe Resonanz. Bisher konnten über 1.700 Kinder und Jugendliche von dieser Kinder-Rheuma-Reha in den Sommerferien profitieren. Das Gesamtkonzept ist in Deutschland einzigartig. Täglich stehen intensive Therapien zur Krankheitsbewältigung, Schmerzlinderung und Ernährung auf dem Programm.

Ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Berlin-Brandenburg e. V. bestätigte eine hohe Qualität hinsichtlich der vollinhaltlichen Umsetzung der im Konzept formulierten Reha-Ziele, die geeigneten Strukturvoraussetzungen im Bereich baulicher und medizin-technischer Ausstattung, die durchgeführten Therapien und die personelle Besetzung sowie Qualifikation entsprechend den alters- und indikationsspezifischen Erforderlichkeiten. In dem durch den MDK bewerteten Durchgang wurden bei mehr als 80 Prozent der teilnehmenden Kinder und Jugendlichen die festgelegten Reha-Ziele vollständig erreicht.

Auch die Ersatzkassen unterstützen dieses Projekt und übernehmen die Kosten für die bei ihnen versicherten Kinder. Die profitieren nicht nur von einer erheblichen Verbesserung der krankheitsbedingten Symptomatik, sondern gehen auch mit einem deutlich gestärkten Selbstbewusstsein in den Alltag.

KURZ GEFASST

Neue Vereinbarungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung Zahnärzte

Zum 1.7.2014 wurde eine neue vertragliche Basis für die Wirtschaftlichkeitsprüfung im zahnärztlichen Bereich Brandenburg geschaffen. Mit der aktuellen Vereinbarung gemäß § 106 SGB V stellen die Vertragspartner die Fortführung des bisherigen Prüfgeschäfts sicher und manifestieren darüber hinaus ein konkretes Beratungsangebot an neu niedergelassene Zahnärzte. Sinnvoll ergänzt wird das Prüfgeschäft um die Plausibilitätsprüfung gemäß § 106a SGB V. Die Ersatzkassen begrüßen die somit auch künftig gewährleistete Kontinuität in der Wirtschaftlichkeitsprüfung.

Arzneimittelvereinbarung unterzeichnet – regionale Ziele vereinbart

Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg (KVBB) haben sich für 2014 auf ein Ausgaben-volumen für Arznei- und Verbandsmittel geeinigt. Neben der Umsetzung der bundesweit einheitlichen Zielwerte für Arzneimittelgruppen wurden erstmals auch drei regionale Ziele vereinbart. Die Berücksichtigung von Rabatterlösen der Kassen ist ein weiterer neuer Faktor in der Vereinbarung.

SAPV: Neues Team im Barnim sichert regionale Versorgung

Zur Sicherstellung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) im Landkreis Barnim konnten die Ersatzkassen neue Leistungserbringer vertraglich verpflichten. Dadurch wird sichergestellt, dass Versicherte mit einer nicht heilbaren und weit fortschreitenden Erkrankung bei zugleich begrenzter Lebenserwartung von einem hierfür speziell ausgebildeten Team im Rahmen Ihrer Häuslichkeit umfassend versorgt werden können.

Ersatzkassen erhöhen Hospizförderung

22 ambulante Hospizdienste erhalten eine Förderung der gesetzlichen Krankenkassen in Höhe von fast 1,2 Mio. Euro. Die Ersatzkassen sind mit fast 560.000 Euro (plus 15 Prozent gegenüber 2013) erneut Hauptfinanzier. Die Gelder sind ein wichtiger Beitrag für den weiteren Ausbau einer ambulanten Sterbebegleitung. 2013 waren 985 Ehrenamtliche im ambulanten Hospizdienst tätig. Durch sie konnten 1083 schwer kranke Patienten ihre letzten Lebenstage im häuslichen Umfeld verbringen.

BÜCHER

Ich bin kein Alkoholiker!

Die meisten niedergelassenen Psychotherapeuten schließen Patienten mit aktuellen Alkoholproblemen aus. Dadurch wird eine wichtige Chance zur Frühintervention bei Alkoholproblemen vertan. Denn die Psychotherapierichtlinien erlauben ausdrücklich die Behandlung von Alkoholmissbrauch und von Alkoholabhängigen zur Erreichung von stabiler Abstinenz bzw. Bewältigung von Rückfällen. Der Autor zeigt in seiner praxisorientierten Handreichung den Umgang mit Alkoholproblemen in der ambulanten Psychotherapie auf.



Johannes Lindenmeyer
Ich bin kein Alkoholiker!
Ambulante Psychotherapie bei Alkoholproblemen
1. Aufl. 2013, 206 Seiten,
€ 34,99, Springer Verlag,
Berlin/Heidelberg

Bundesmantelvertrag Ärzte

Der zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Spitzenverband der Krankenkassen abgeschlossene Bundesmantelvertrag ist das zentrale Regelwerk zur Gewährleistung bundesweit einheitlicher Standards für die vertragsärztliche Versorgung. Rechtliche Vorgaben gewährleisten eine möglichst einheitliche Versorgungsqualität in der Gesetzlichen Krankenversicherung und einheitliche Verfahrensregelungen für die Ärzte. Das Werk mit Kommentierungen ist eine Arbeitshilfe für den mit dem Vertragsarztrecht befassten Praktiker.



Dr. Herbert Schiller
Bundesmantelvertrag Ärzte
Kommentar zum gemeinsamen
BMV-Ä
1. Auflage 2014, 840 Seiten
€ 69,99, C.F. Müller Verlag,
Heidelberg

KINDERGESUNDHEIT

10 Jahre Bündnis Gesund aufwachsen in Brandenburg

2004 wurde in Potsdam im Rahmen der „3. Fachtagung zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ das „Bündnis Gesund Aufwachsen“ aus der Taufe gehoben. Nach zehn Jahren kann auf die positive Bilanz, einen wirksamen Beitrag zum Abbau sozial bedingter Ungleichheit der Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen geleistet zu haben, verwiesen werden. Fünf Arbeitsgruppen (AG), in denen auch Ersatzkassen aktiv mitarbeiten, diskutieren aktuelle Probleme, identifizieren gute Praxisbeispiele und machen Vorschläge zur Weiterentwicklung der Gesundheitspolitik des Landes: AG Bewegung, Ernährung, Stressbewältigung, AG Frühe Hilfen und Pädiatrische Versorgung, AG Mundgesundheits, AG Seelische Gesundheit und AG Unfall- und Gewaltprävention.
Mehr auf www.buendnis-gesund.aufwachsen.de

VDEK - BASISDATEN

Aktualisiertes Zahlenwerk



Welches sind die zehn häufigsten Operationen? Wie lange liegen Brandenburger im Durchschnitt im Krankenhaus? Wie viele Apotheken gibt es im Land? Wie sind die aktuellen Zuzahlungsregelungen? Diese und viele andere gesundheitspolitisch interessante Daten und Fakten liefert die aktuelle Auflage der Broschüre „vdek-Basisdaten des Gesundheitswesens 2013/2014“. Zahlreiche Grafiken und Tabellen geben Auskunft über Zusammenhänge ausgewählter Themenfelder, beleuchten Entwicklungen. Finanz- und Strukturdaten der jeweiligen Versorgungsbereiche der gesetzlichen Krankenversicherung findet man ebenso wie Strukturdaten zu Leistungserbringern (z. B. Heil- und Hilfsmittelerbringer). Die Printausgabe kann unter basisdaten@vdek.com bestellt werden.

PERSONALIE

65 Jahre Rainer Linke ...

Schon 40 Jahre im Dienst der Zahnärzteschaft, davon 23 Jahre bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg. Eine Schaffensperiode, die u. a. von Zielstrebigkeit, Konsequenz, Partnerschaftlichkeit geprägt und von Erfolg – die Zahnärzteschaft in Brandenburg ist heute gut aufgestellt – gekrönt ist. Für Herrn Linke ist der 65. kein Anlass zum Kürzertreten. Und das ist gut so. Wir wünschen ihm für die kommenden Jahre vor allem Gesundheit und viel Erfolg.

IMPRESSUM

Herausgeber

Landesvertretung Berlin/Brandenburg des vdek
Friedrichstraße 50-55, 10117 Berlin
Telefon 0 30 / 25 37 74-0
Telefax 0 30 / 25 37 74-19
E-Mail LV-Berlin.Brandenburg@vdek.com
Redaktion Dorothee Binder-Pinkepank
Verantwortlich Gabriela Leyh
Druck Lausitzer Druckhaus GmbH
Gestaltung ressourcenmangel
Grafik schön und middelhaufe
ISSN-Nummer 2193-2190