

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE LANDTAGSWAHL Gesundheit oder Gesundheitswirtschaft? | **IMPFFEN** Hohe Durchimpfungsrate
THERAPIE Hilfe übers Internet | **KRANKENHAUS** Konzentrierung notwendig | **ATP** Fitness im Alltag

MECKLENBURG-VORPOMMERN

VERBAND DER ERSATZKASSEN . OKTOBER 2016

PFLEGEVERTRÄGE

Misstände aufdecken



FOTO: klick6 - Fotolia.com

Die Verbraucherzentrale Mecklenburg-Vorpommern setzt ein Signal: sie startete eine landesweite Aktion zur Aufdeckung von Misständen bei Pflegeverträgen. Anlass waren eklatante Zustände in einer Pflegeeinrichtung in Mecklenburg-Vorpommern, die auf Anweisung eines Landkreises im September geschlossen werden musste. Insbesondere sollen Verträge unter die Lupe genommen werden, die bei Vermietung von Wohnräumen in Verbindung mit einem Pflegevertrag geschlossen werden. Der Vorstandsvorsitzende der Verbraucherzentrale, Jürgen Fischer, geht davon aus, dass viele dieser Verträge unverständlich sein könnten und im schlimmsten Fall nicht den gesetzlichen Ansprüchen genügen würden. Die Ersatzkassen begrüßen diese Initiative, weil sie für jene Menschen Sicherheit schafft, die schnell einen Pflegeplatz benötigen und diesen in einem wohnungsähnlichen Umfeld suchen.

KLINISCHES KREBSREGISTER

Krebstherapie: Erfassen, Auswerten, Verbessern

Jedes Jahr werden mehr als 10.000 Menschen in M-V mit einer Krebsdiagnose konfrontiert. Das klinische Krebsregister soll Erkenntnisse darüber liefern, welche Krebsart wo und mit welchen Methoden am erfolgreichsten behandelt werden kann.

Die Geschichte der klinischen Krebsregistrierung reicht bis in die 80er Jahre zurück. Mildred Scheel, Gründerin der Deutschen Krebshilfe, forderte damals einen „zügigen Ausbau von klinischen und flächendeckenden regionalen Krebsregistern“ zur Sicherstellung der Qualität der Versorgung von Krebskranken und stellte dafür Mittel der Krebshilfe zur Verfügung. Daran schloss sich das „Modellprogramm der Bundesregierung zur besseren Versorgung von Krebspatienten“ an, das 1991 auf die neuen Bundesländer ausgeweitet wurde. In diesem Kontext entstanden klinische Krebsregister (KKR) mit dem Ziel, die Versorgung der Patienten nach den neusten Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft wohnortnah sicherzustellen.

Vier Krebsregister

In Mecklenburg-Vorpommern existieren vier regionale Klinische Krebsregister an den onkologischen Schwerpunktkrankenhäusern Greifswald, Neubrandenburg, Rostock und Schwerin. Die Klinischen

Krebsregister tragen regional zu einer verlaufs begleitenden Dokumentation der onkologischen Versorgungsqualität, zur Qualitätsberichtserstattung sowie zur Schaffung von Qualitätstransparenz in der onkologischen Versorgung bei. Der Anspruch einer landesweiten Darstellung der Versorgungsqualität einschließlich Qualitätsberichtserstattung und der Herstellung von Versorgungstransparenz durch die Klinischen Krebsregister konnte mit ihnen jedoch noch nicht erfüllt werden. Insbesondere fehlte eine systematische und umfassende landesweite Möglichkeit der Auswertung.

Aufgrund des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung und zur Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister (Krebsfrüherkennungs- und Krebsregistergesetz – KFRG), welches im April 2013 in Kraft trat, war eine Anpassung der bestehenden gesetzlichen Bestimmungen in Mecklenburg-Vorpommern, dem Gesetz über das Zentrale Klinische Krebsregister Mecklenburg-Vorpommern (Klinisches Krebsregistergesetz – KlinKrebsRG M-V) aus dem Jahr 2011, erforderlich.



KOMMENTAR

Wir müssen jetzt schnell „zu Pott kommen“!



von
KIRSTEN JÜTTNER
Leiterin der
vdek-Landesvertretung
Mecklenburg-Vorpommern

Krebs ist eine der häufigsten Todesursachen. Deshalb ist es eine vorrangige gesellschaftliche Aufgabe, die Ursachen von Krebserkrankungen sowie deren bestmögliche Therapie zu erforschen. Dafür ist die Erfassung aller relevanten Daten in den Krebsregisterzentren sowie deren Auswertung so eminent wichtig. Den Endbericht der Wirtschaftsprüfer von Prognos nimmt der Verband der Ersatzkassen mit Besorgnis zur Kenntnis. Danach sollten bereits bis Mitte 2016 die organisatorischen und strukturellen Anpassungsschritte erfolgen. Leider sind bis heute wesentliche Punkte noch nicht realisiert, z. B. die Patientenbezogenen Rückmeldungen an die behandelnden Ärzte zu Therapiezwecken. Wir weisen darauf hin, dass bei der letztendlichen Prüfung der Förderfähigkeit, diese vollständig erfüllt sein müssen, das heißt spätestens bis zum Ende des nächsten Jahres. Nach unserer Auffassung muss jetzt die verbleibende Zeit intensiv genutzt werden, um die Strukturen für die Krebsregistrierung in Mecklenburg-Vorpommern so zu gestalten, dass alle Förderkriterien erfüllt werden. Der Verband der Ersatzkassen appelliert deshalb an die Beteiligten alle Anstrengungen zu unternehmen, um zumindest die Registrierung ab Januar nächsten Jahres sicherzustellen.



M-V spezifische Regelungen

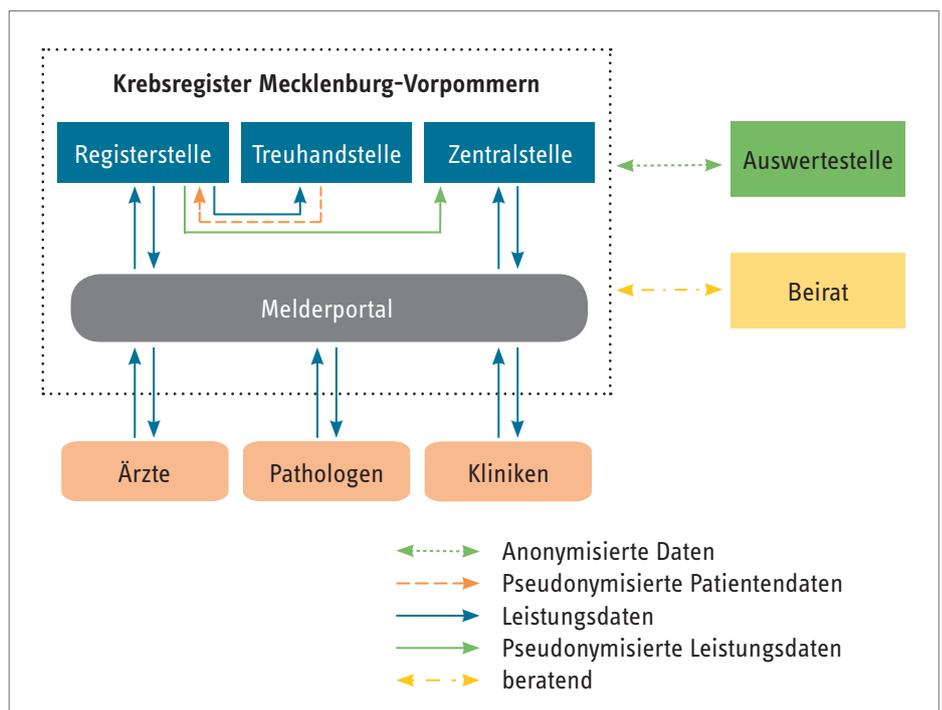
Das neue Gesetz über die Krebsregistrierung in Mecklenburg-Vorpommern (Krebsregistrierungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern – KrebsRG M-V) tritt zum 31. Dezember 2016 in Kraft. Um die langjährig gewachsenen Strukturen der vier klinischen Krebsregister in Mecklenburg-Vorpommern weitestgehend zu erhalten, wurden mit dem neuen Gesetz die Voraussetzungen für die notwendigen Anpassungen geschaffen. So bilden nach dem KrebsRG M-V die regionale Registerstellen, die Zentralstelle der Krebsregistrierung und die Treuhandstelle die Einrichtungen der landesweiten klinischen Krebsregistrierung in Mecklenburg-Vorpommern. Diese drei Bestandteile müssen jeweils unabhängig sein, insbesondere in fachlicher, personeller und datenschutzrechtlicher Hinsicht. Die Unabhängigkeit ist die Basis einer qualitätsgesicherten Auswertung und gleichzeitig die Voraussetzung für die finanzielle Förderung durch die gesetzliche Krankenversicherung.

Derzeit ist noch nicht abschließend erkennbar, welche Struktur das zukünftige

unabhängige Klinische Krebsregister (KKR) nach § 65 c SGB V in Mecklenburg-Vorpommern haben wird, eine abschließende Festlegung ist noch nicht erfolgt.

Noch offene Umsetzungspunkte

Am 25.08.2016 hat die Prognos AG, eines der ältesten Wirtschaftsforschungs- und Beratungsunternehmen in Europa, einen Endbericht zum aktuellen Umsetzungsstand des KFRG veröffentlicht. In diesem Bericht wurden die komplexen Umsetzungsprozesse im föderalen System beleuchtet und der Umsetzungsstand auf Ebene der Bundesländer dargestellt. Insgesamt bewerten die Gutachter die Einschätzungen der befragten Experten zur Erfüllung der Anforderungen aus Gesetz und Förderkriterien für Mecklenburg-Vorpommern so, dass eine Zielerreichung bis zum 31.12.2017 gelingen kann. Allerdings wird auch darauf hingewiesen, dass die Umsetzung der Unabhängigkeit und der Eigenständigkeit noch nicht erfolgt ist. Außerdem sind hinsichtlich der Förderkriterien des GKV-Spitzenverbandes noch Punkte offen, z. B. die Vollständigkeit des Datenbestandes. ■



LANDTAGSWAHL

Bäumchen wechsle dich ...?

Mecklenburg-Vorpommern hat gewählt. Einerseits ‚bliewt allens bin ollen‘ – es wird wieder eine große Koalition von SPD und CDU geben. Bei der Besetzung der Ministerposten aber ist viel Bewegung im Spiel.

Zuerst die gute Nachricht: Die reaktionäre NPD ist nicht mehr im Landtag vertreten. Das wird den Abgeordneten in Schwerin viel Aufregung und parlamentspolitisches Hickhack ersparen. Für die Partei Bündnis90/Die Grünen (4,8 Prozent) wurde eine einmalige Parlamentszeit beendet; auch die FDP schaffte mit 3,0 Prozent wieder nicht den Sprung in den Landtag. Die LINKEN (13,2 Prozent) bleiben trotz herber Verluste wieder in der Opposition, zusammen mit der neuen Partei „Alternative für Deutschland“ (AfD), die auf Anhieb die 20-Prozentmarke geknackt hat (20,8). Inwieweit beide Parteien überhaupt eine gemeinsame Opposition gestalten können, bleibt mehr als fraglich. Zu unterschiedlich sind deren Auffassungen zu vielen Feldern der Gesellschaft. Außerdem hat der LINKEN-Fraktionsvorsitzende Helmut Holter vehement eine wie auch immer geartete Kooperation mit der AfD ausgeschlossen.

Nach der Wahl – wie vor der Wahl

Wahlgewinner ist, trotz Verlusten zu Landtagswahl 2011 (- 5 Prozentpunkte), zweifellos die Partei von Ministerpräsident Erwin Sellering (SPD), die noch vor einem halben Jahr eine Prognose von 20 Prozent hatte. Ihr Wahlergebnis von 30,6 Prozent ist so gesehen schon als „Endspurt furioso“ einzustufen. Zusammen mit Alt-Koalitionspartner CDU (19 Prozent, - 4 Prozentpunkte) wird die große Koalition weiter fortgeführt, obwohl Sellering auch Sondierungsgespräche mit den LINKEN geführt hat. Insofern kann erwartet werden, dass die Koalitionsvereinbarung sicher nicht viel Neues bringen wird, von dem einen oder anderen Thema einmal abgesehen.



SO SEHEN SIEGER AUS: Ministerpräsident Erwin Sellering (SPD)

„Gesund“ geht zu „Wirtschaft“

Die Verhandlungen um die Besetzung der Ministerposten sind abgeschlossen. Dabei gibt es eine Reihe von interessanten Entwicklungen. Sozialministerin Birgit Hesse (SPD) wird das Bildungsressort übernehmen. Neue Sozialministerin wird Stefanie Drese (SPD) werden. Die gebürtige Rosstockerin und studierte Juristin war bisher Sprecherin ihrer Fraktion für Justizpolitik und Kleingartenwesen. Ein „Kleingarten“ sind die Bereich Arbeit und Gesundheit beileibe nicht, aber genau diese wird sie auch an das CDU-geführte Wirtschaftsministerium abgeben. Deren Chef, Harry Glawe, hat als ehemaliger Krankenpfleger und langjähriger Gesundheitspolitischer Sprecher der CDU-Fraktion einiges an „gesundheitspolitischer Erfahrung“. Dennoch bleibt die Frage, ob bei den vielen „Wechselspielen“ beim Ministerkarussell die Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung beim Wirtschaftsminister wirklich gut aufgehoben sind? ■

UNSERE MEINUNG

Gesundheit ist nicht Gesundheitswirtschaft!

Wirtschaftsminister Harry Glawe (CDU) wird zukünftig auch Ressort-Chef für Gesundheit sein – ein Novum in der Geschichte von M-V. Sicher, der ausgebildete Krankenpfleger, verheiratet mit einer Ärztin und langjähriger Sprecher seiner Partei für Gesundheitspolitik ist in dieser Hinsicht kein unbeschriebenes Blatt. Er ist für seine pragmatische Art bekannt, die man für diesen „Job“ braucht. Allerdings hat er in den letzten Jahren eher die „Gesundheitswirtschaft“ auf seine Fahne geschrieben. Dabei geht es bekanntlich nicht vordergründig um medizinische Versorgung, sondern mehr um die ökonomische Entwicklung. Das fängt bei der Beschäftigungsentwicklung in medizinischen Einrichtungen an, geht über die Entwicklung neuer technischer Verfahren und hört bei Angeboten für zahlungskräftige ausländische Patienten in Krankenhäusern oder Reha-Einrichtungen des Landes noch lange nicht auf. „Nichts gegen Herrn Glawe, aber Gesundheitspolitik und Krankenversicherung sind bedeutende Bereiche des Sozialen in der Gesellschaft. Die solidarischen Fundamente der Krankenversicherung entziehen sich geradezu einem quasi wirtschaftspolitischen Organisationsrahmen. Deshalb gehört der Bereich Gesundheit aus meiner Sicht in das Sozialministerium“, argumentiert die Leiterin der vdeklandesvertretung, Kirsten Jüttner. Leider fallen manchmal Entscheidungen für Ministerposten und Ressorts nicht nach logischen Argumenten. Sie folgen parteipolitischen Zwängen. Sei es wie es sei – die Ersatzkassen gehen davon aus, dass Minister Glawe seine Erfahrungen als „Gesundheitspolitiker“ nicht vergessen hat und sich auf dieser Basis eine gute Zusammenarbeit gestalten lässt.

Wichtige Impfung für Mädchen



von DR. BERND GRÜBLER

FOTO: vicki

Es ist eine besonders heimtückische Krankheit, weil kaum Symptome die Dramatik verraten – der Gebärmutterhalskrebs. Sein Erreger, das Humane Papillom Virus (HPV), kann nach der Erstinfektion jahrelang im Körper sein, ohne dass der Krebs ausbricht. Auch nach Ausbruch der Krankheit ist ein Erkennen schwierig, weil sie kaum Schmerzen verursacht. Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung M-V erkranken jährlich bundesweit mehr als 6.500 Frauen und 1.500 sterben daran. Nur gut, dass die Ständige Impfkommission besonders für Mädchen im Alter von neun bis 14 Jahren eine HPV-Impfung empfiehlt, die im Übrigen hoch effektiv ist. In Mecklenburg-Vorpommern liegt die Impfquote bei 60 Prozent, ein Wert, von dem andere Bundesländer weit entfernt sind (z. B. Bayern: 30 Prozent). Gab es nach der Zulassung des Anti-HPV-Impfstoffes zunächst nur die Möglichkeit eine Dreifach-Impfserie durchzuführen, kann diese für die oben genannte Altersgruppe auch in zwei Impfungen erfolgen, was auch die psychische Belastung reduzieren kann. Apropos, die Aufklärung so junger Mädchen, dass sie sich vor dem ersten Geschlechtsverkehr vorbeugend impfen lassen sollen, ist sicherlich eine pädagogisch-psychologische Herausforderung. Andererseits: Es gibt keine Alternative. Deshalb sollten wir uns nicht auf der relativ hohen Impfquote ausruhen.

Ein kleiner Pieks – mit großer Wirkung!

Selten ist der Zusammenhang zwischen Schutzmaßnahmen und präventiver Wirkung wissenschaftlich so gut belegt wie beim Impfen. Kein Wunder, wenn Länder alles tun, um eine hohe Durchimpfungsrate zu erzielen.

Um es gleich vorweg zu nehmen: Der Impfstatus in Mecklenburg-Vorpommern ist seit Jahren vorbildlich. Das belegen die Landeserhebungen zu den Schuleingangsuntersuchungen sowie Ergebnisse des Robert-Koch-Institutes (RKI, Epidemiologisches Bulletin zu Impfquoten in Deutschland, April 2016). Allerdings sind die guten Impfquoten nicht immer kontinuierlich vorhanden. Beispiel Masern: Bei Kleinkindern im Alter von 15 Monaten liegt Mecklenburg-Vorpommern mit 85,9 Prozent unter dem Bundesdurchschnitt (86,6 Prozent). Hier würde man sich gesamtdeutsch gesehen durchaus bessere Werte wünschen. Ein Fazit aus dieser Entwicklung ist, dass viele Eltern den vorgeschlagenen Zeitpunkt für eine Schutzimpfung

verpassen, also zu spät zum Impfen gehen. In den gesetzlich vorgesehenen Vorsorgeuntersuchungen, den so genannten U-Untersuchungen, werden auch Impfungen empfohlen. Je älter die Kinder bzw. Jugendliche sind, desto weniger werden sie allerdings in Anspruch genommen. In Mecklenburg-Vorpommern hat die Landesregierung eine Sicherheitslinie eingezogen. Wenn Eltern mit ihren Kindern trotz Erinnerung nicht zur Vorsorgeuntersuchung gehen, wird das Gesundheitsamt eingeschaltet. So wird gesichert, dass die so wichtigen Impfungen im Kleinkindalter unter Umständen zwar verspätet, aber nachgeholt werden.

Das mag auch ein Grund sein, warum Mecklenburg-Vorpommern bei den Masern-/Mumps-/Rötelschutzimpfungen

Impfquoten der Einschüler in Mecklenburg-Vorpommern					
	Tetanus/ Diphtherie/ Polio	Keuchhusten Grundimmunisierung	Mumps/ Masern/ Röteln	Meningokokken	Windpocken
2007/2008	97	97	94	52	1
2009/2010	98	98	95	96	15
2011/2012	98	98	96	94	81
2012/2013	97	97	96	95	90
2013/2014	97	97	96	95	91
2014/2015	97	97	96	95	92

QUELLE: UGD M-V

SEIT JAHREN BESTÄNDIG Hohe Durchimpfungsraten bei wichtigen Schutzimpfungen (Angaben in Prozent).



FOTO KKH

(Dreifachimmunisierung) im Einschulalter bundesweit an der Spitze liegt. Über 98 Prozent aller Erstklässler haben die erste Immunisierung (Deutschland: 96,8) und immerhin noch 95,6 Prozent die zweite (Deutschland: 92,8). Anders gesagt: Wenn alle Bundesländern dem guten Beispiel aus M-V folgen würden, wäre man dem Ziel der Weltgesundheitsorganisation (WHO) nahe, die Masern weltweit bis 2030 als Infektionskrankheit auszurotten. Dazu, so die WHO, wäre eine kontinuierliche Durchimpfungsrate von 95 Prozent notwendig.

M-V ist vorbildlich

Auch bei anderen Schutzimpfungen ist unser Bundesland Spitze. Beispielsweise bei der Diphtherie-, Keuchhusten- und Tetanusimmunisierung erzielt M-V Werte von über 97 Prozent. Der Bundesdurchschnitt liegt hier unter 96 Prozent. Gravierend ist der Unterschied bei Hepatitis-B-Impfungen. Während im Nordosten 94,7 Prozent der Kinder geimpft werden, sind es bundesweit nur 88,2; einzelne Bundesländer erreichen sogar nur einen Immunisierungsgrad von 80 - 85 Prozent.

Die Schuleingangsuntersuchungen sind wichtige Zäsuren, um Eltern nochmals auf bestehende Impflücken ihrer

Sprösslinge hinzuweisen. Dabei ist es wichtig, dass alle Impfungen im Impfausweis dokumentiert sind, um die Rückstände zu erkennen. Nach Aussage des RKI hat sich die Zahl der vorgelegten Impfdokumente in den letzten zehn Jahren leicht erhöht. Im Jahr 2004 hatten bundesweit 90,6 Prozent der Kinder einen Ausweis, 2014 92,6 Prozent – was einer absoluten Anzahl von 649.207 Ausweisen entspricht.

Obligatorische Schutzimpfungen

Trotz der vorzeigbaren Ergebnisse will Gesundheitsministerin Birgit Hesse (SPD) mehr. Gemeinsam mit ihren Amtskolleginnen aus den anderen Bundesländern hat sie in diesem Jahr eine Nationale Lenkungsgruppe gegründet. Ziel ist es, die Durchimpfungsraten bei allen von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Schutzimmunisierungen zu erhöhen. Erfreulich ist auch, dass das Impfen im Koalitionsvertrag von SPD und CDU verankert werden soll. Mecklenburg-Vorpommern will dafür eine Bundesratsinitiative einbringen, nach der in Deutschland eine allgemeine Impfpflicht eingeführt werden soll. Dieses sinnvolle Vorhaben war in der Vergangenheit immer wieder am Widerstand der einen oder anderen Interessengruppe gescheitert. ■

ZAHLEN UND FAKTEN

20,5 Mio. Euro fürs Impfen

In Impfvereinbarungen ist u. a. geregelt, dass die Kosten des Impfstoffes – auf Basis der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) – durch die gesetzlichen Krankenkassen getragen werden. Danach übernehmen die Krankenkassen auch die Kosten der Impfleistungen durch niedergelassene bzw. ermächtigte Ärzte/Einrichtungen mit gültigem Impfzertifikat entsprechend der Inanspruchnahme und finanzieren diese außerhalb der ärztlichen Gesamtvergütung. Für Impfstoffe sind im Jahr 2015 im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung über 20,2 Mio. Euro für rund 572.000 so genannte Impffälle bezahlt worden. Zusätzlich trugen die Krankenkassen für 2015 die Impfstoffkosten der durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) verabreichten Impfungen in Höhe von ca. 300.000 Euro.

Auf der Basis der Vereinbarung mit dem ÖGD haben auch interessierte Betriebsärzte mit gültigem Impfzertifikat Verträge mit den zuständigen kommunalen Gesundheitsämtern geschlossen. Die Betriebsärzte erhalten die notwendigen Impfstoffe und Verbrauchsmaterialien und melden die durchgeführten Schutzimpfungen an das Gesundheitsamt. 2013 haben 74 Betriebsmediziner ca. 40 Prozent aller „ÖGD-Impfungen“ durchgeführt. Die Impfstoffe gegen Grippe haben einen Anteil an den Impfstoffkosten von ca. 25 Prozent. Die Krankenkassen zahlen für den Bezug dieses Impfstoffes Festpreise, was auch von den Ärzten und den Apothekern begrüßt wird. In den vergangenen Jahren konnten dadurch Lieferengpässe bei den Grippeimpfstoffen vermieden werden.

Viel sehen – viel diskutieren – viel kooperieren

Sehen und gesehen werden; neue Trends erkennen und verfolgen; gesetzliche Rahmenbedingungen verstehen; in den fachlichen Dialog treten; Angebote für den Spezialisten und den interessierten Laien – das ist das Credo der größten Pflegemesse im Land.



VERLEIHUNG ALTENPFLEGEPREIS 2016 Ehre wem Ehre gebührt (ganz rechts: Ministerin Birgit Hesse)

Die meisten Teilnehmer waren sich einig, wenn sie nach Messeabschluss vor allem eines lobten: die Möglichkeit, mit Pflegediensten, Anbietern von Medizinprodukten, Wissenschaftlern, Ärzten, Krankenkassenvertretern und auch Kommunalpolitikern ins Gespräch zu kommen. Nirgends sonst gibt es die Möglichkeit, einmal im Jahr so viel pflegfachliches Know how konzentriert vorzufinden. Auch für die Mitarbeiter der vdek-Landesvertretung, die an der Pflegemesse bzw. dem darin integrierten Pflegekongress teilnahmen, stand der Erfahrungsaustausch im Vordergrund. Bereits in der der Veranstaltung vorgelagerten Pressekonferenz hob der Stellvertretenden vdek-Leiter Dr. Bernd Grübler hervor, dass eine zukunftsfähige Pflege eine größere Kooperation zwischen allen Beteiligten erfordere. Insofern sei der Pflegekongress eine gute Möglichkeit, miteinander ins Gespräch zu kommen,

neue Möglichkeiten kennenzulernen und gemeinsame Schnittmengen auszuloten.

Neues Begutachtungsverfahren

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff wird sich nicht mehr einseitig an den vorhandenen körperlichen Defiziten orientieren, sondern daran, welche Fähigkeiten noch für eine selbständige Lebensführung vorhanden sind. Zu diesem Thema referierte Professor Dr. Heinz Rothgang von der Universität Bremen. Die verantwortliche Pflegechefin des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung in Mecklenburg-Vorpommern, Diane Hollenbach, erklärte den Kongressteilnehmern anschließend, wie die neue Begutachtung konkret aussehen wird. Die steigende Zahl von Pflegebedürftigen erfordert in Zukunft mehr gut ausgebildetes Pflegepersonal, zumal ab Januar nächsten Jahres neue gesetzliche Regelungen in der Pflegeversicherung greifen. ■

Statt ins Wartezimmer, ab ins Internet



DR. JOHANNES WIMMER, Mediziner und Video-Blogger

Er war einer der „Highlights“ der diesjährigen Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft – der Hamburger Universitätsmediziner Dr. Johannes Wimmer, bekannt auch als „Internet-arzt“ aus dem Fernsehen oder von „You tube“.

Seine Internetfilme zu den unterschiedlichsten medizinischen Fragen sind sehr beliebt, weil gut erklärt. Er will weg von übervollen Wartezimmern, hin zu Online-Beratungen, die einerseits den Patienten gut informieren und andererseits so manchen Arztbesuch obsolet machen sollen. Seine Internetfilme zu den unterschiedlichsten medizinischen Fragen sind sehr beliebt, weil gut erklärt. Er will weg von übervollen Wartezimmern, hin zu Online-Beratungen, die einerseits den Patienten gut informieren und andererseits so manchen Arztbesuch obsolet machen sollen. Aber es geht nicht nur um Informationen, sondern in vielen Fällen auch um konkrete diagnostische Einwirkungen. Beispiel: die Versorgung bei offenen Wunden. Im Hamburger Uni-Klinikum Eppendorf können gut informierte Patienten im Verlauf des Heilungsprozesses Bilder ihrer Wunden mittels Smartphone einsenden. Per digitaler Auswertung entscheidet dann ein Klinikarzt, wann und bei wem (z. B. Hausarzt) eine Wiedervorstellung notwendig ist. Für Dr. Wimmer ein echter Fortschritt, der für ihn nicht unter das Fernbehandlungsverbot fällt. Für den Patienten in diesem Fall eine zeitsparende Alternative, wenn er nicht nach Schema F alle vier Wochen automatisch wieder einbestellt wird ...

STUDIE

Ein Land zum Leben!



FOTO: dima - Fotolia.com

SO SCHÖN Naturparadies Stuerscher See

Land zum Leben!“ – mit diesem Slogan wirbt Mecklenburg-Vorpommern in ganz Deutschland, will nicht nur Urlauber, sondern auch „Aussteiger“ anlocken, die ihren Lebensabend im Nordosten verbringen wollen. Dass wir hier mit einer guten Luft, romantisch eingebetteten Seen in ausgedehnten Wäldern und einem Meeresreizklima interessante Ansiedlungsbedingungen haben, ist allgemein bekannt. Eine Studie, die Daten verschiedenen Bundesämter ausgewertet hat, kommt zu dem Schluss, dass Mecklenburg-Vorpommern ein Land ist, in dem es sich auch sehr gesund leben lässt.

In fünf Kategorien (sehr gut, gut, mäßig, belastet und sehr belastet) werden Ergebnisse z. B. des Bundesumweltamtes, des Robert-Koch-Institutes oder des Nationalen Geophysikalischen Daten-Centers zusammengefasst. Es gibt kaum Belastungen durch Feinstaub (Prädikat: sehr gut), eben so wenig durch Stickstoffoxyd (Prädikat: sehr gut), das beim Verbrennen von fossilen Energieträgern entsteht. Auch das schädliche Ozon (radioaktiv) bleibt unter den zulässigen Höchstwerten (Prädikat: sehr gut). Es gibt keine Hochwassergefahr, keine Lärmbelästigung und auch das Grundwasser ist sehr sauber. Mit der „Lichtverschmutzung“, also der Einstrahlung künstlicher Lichtquellen, sieht es etwas ambivalenter aus. Während im Bereich der Ostseeküste sehr viele Lichtquellen existieren, ist die Mecklenburgische Seenplatte so „lichtsauber“, dass hier der erste Sternepark in Norddeutschland entstehen soll.

Alles in allem Top-Umweltwerte, die Mecklenburg-Vorpommern zu einem attraktiven Wohnland macht, vor allem für Menschen, die auf eine intakte Natur und Umwelt viel Wert legen. Vielleicht müsste man unter diesen Vorzeichen der bekannten NDR1 Radio MV Hymne „Ein Land zum Leben“ noch eine Strophe hinzudichten – die von den sehr guten Umweltbedingungen.

KURZ GEFASST

Kliniken erhalten mehr Geld als nötig

Nach Aussage des GKV-Spitzenverbandes werden die Krankenhäuser im Jahr 2017 von den Krankenkassen rund 700 Millionen Euro mehr erhalten, als das für die Abdeckung der Kostensteigerungen nötig ist. Ursache dafür ist eine besondere gesetzliche Regelung, die bereits in den letzten Jahren zu unbegründeten Zusatzzahlungen geführt hat.

Pendler oft krank

Die beiden Landkreise in M-V mit den meisten Pendlern (32.000) haben auch die meisten Fehltage. In Ludwigslust-Parchim waren das 21,7 pro Jahr, in Nordwestmecklenburg 20,8. Häufigste Erkrankungen: Erkältungen und Rückenschmerzen (Quelle: Studie eine Ersatzkasse).

Mehr Geld für Prävention

Im Jahr 2015 gaben die gesetzlichen Krankenkassen für Prävention mit 293 Mio. Euro deutlich mehr Geld aus, als im Jahr davor. Der größte Teil davon (68 Mio. Euro) wurde in die betriebliche Gesundheitsförderung investiert.

KRANKENHAUS

Weniger Todesfälle

Mehr Spezialisierung bringt mehr Qualität und weniger Komplikationen – so könnte das Ergebnis einer Krankenhausstudie der Bertelsmann-Stiftung auf den Punkt gebracht werden. Nach Aussagen der Gütersloher Forscher könnten zum Beispiel im Jahr 140 Todesfälle bei planbaren Hüftoperationen vermieden werden, wenn diese chirurgischen Eingriffe an Spezialkliniken mit mehr Erfahrung gemacht würden. Als Maßstab für „mehr Erfahrung“ wurden mehr als 176 Operationen im Jahr angegeben. Für die Patienten würde sich der qualitative Gewinn auszahlen, auch wenn sie ein paar mehr Minuten Anfahrtszeit in Kauf nehmen müssten. Bedenklich erscheint dagegen die Tatsache, dass immerhin 311 Kliniken jährlich weniger als 50 Mal derartige Eingriffe vornehmen. Auf das Verhältnis zwischen zentralisierungserfahrener Behandlung und den damit verbundenen besseren operativen Ergebnissen weisen die Ersatzkassen bei den Krankenhausplanungsgesprächen regelmäßig hin. Gerade in einem Flächenland ist es notwendig, dass sich die Krankenhäuser untereinander abstimmen.

BÜCHER

Alte Gedanken – neue Gesundheit

Albert Kitzler versteht es wie kein zweiter, antike Philosophie und modernes Leben miteinander zu verknüpfen. Er ist überzeugt: Gegen die „Plagen“ der modernen Gesellschaft wie Stress, Unruhe, Erschöpfung und Angst helfen die Weisheiten von Seneca, Buddha, Konfuzius u. a. Seine anschauliche Übersetzung des Gesundheitswissens antiker Philosophen in unsere Lebenswirklichkeit macht ihr philosophisches Therapiegut nutzbar – als Weg zur Ausgeglichenheit und Daseinsfreude und zum Wohl unserer Seele.



Albert Kitzler
Denken heilt! Philosophie für ein gesundes Leben
2016, 320 S., € 19,99
DROEMER KNAUR Verlag

Ideen konzeptionell umsetzen

Wer beruflich vorankommen und andere für ein Vorhaben begeistern will, braucht mehr als nur eine gute Idee. Er muss konkretisieren, die weitere Entwicklung skizzieren und einen Plan entwerfen, der klar zeigt, wie sich das Vorhaben realisieren lässt. Kurzum: Er braucht ein Konzept. Die beiden renommierten Expertinnen zeigen, wie sie aus einer Idee ein tragfähiges Konzept entwickeln und so souverän präsentieren, dass ihre Zuhörer vor allem eines wollen: Ihr Konzept umsetzen (lassen)!



Barbara Kettl-Römer,
Cordula Natusch
Überzeugende Konzepte
Strukturiert und effektiv von der Idee bis zur Präsentation
2015, 178 S., € 21,80
Verlag BusinessVillage

MEDIKAMENTENKONSUM

Verschluckt?



FOTO grafikplusfoto – Fotolia.com

Das ist bekannt: Nirgendwo in Deutschland werden pro Kopf der Bevölkerung mehr Medikamente verschrieben als in Mecklenburg-Vorpommern. Die Hälfte davon geht allein auf das Konto von Arzneimitteln zur Therapie des Bluthochdrucks. Zum Vergleich: Im Nachbarland Schleswig-Holstein sind es nur 18 Prozent. Für die Therapie des Bluthochdrucks sind ärztlich gesehen vier bis fünf verschiedene Medikamente notwendig. Der Grund: Nur selten kann man für den Bluthochdruck eine kausale Ursache ermitteln, tappt bei den Ursachen daher im Dunkeln und verschreibt lieber mal eine Pille mehr.

Dazu kommen Medikamente für andere Erkrankungen bzw. solche, die die Nebenwirkungen untereinander abfedern sollen. Laut Robert-Koch-Institut nehmen in Deutschland die Hälfte aller über 70jährigen mindestens fünf verschiedene Medikamente ein; Spitzenwerte liegen bei zehn und elf. Die medikamentöse Behandlung des Hypertonus ist dabei nur ein Weg. Anstatt sich zu „verschlucken“ kann man auch anders nachhelfen: weniger Alkohol, weniger Gewicht, weniger Kochsalz, dafür mehr Bewegung. Wenn man dieses natürliche Programm kontinuierlich verfolgt, können die Erfolge so groß sein, dass man die eine oder andere Herzpille wieder absetzen kann.

GESUNDHEITSTRAINING

Vorsicht: Einkaufstasche!



FOTO JackF – Fotolia.com

Was auf den ersten Blick ungewöhnlich erscheint – es ist ernst gemeint. Für die Förderung von Kraft, Ausdauer und Beweglichkeit muss man nicht immer ins Fitnessstudio gehen, ein Einkaufsbummel tut es auch. Für das BZgA-Programm „Älter werden in Balance“ hat die Deutsche Sporthochschule Köln ein AlltagsTrainingsProgramm (ATP) für ältere Menschen entwickelt. Durch „... Armübungen mit Einkaufstaschen, ... Muskel- und Gelenktraining beim Hausputz oder beim Warten an der Bushaltestelle“ sollen im Alltag typische Bewegungen umgesetzt werden. Man wird sich bald nicht mehr wundern, wenn man an der Bushaltestelle die mit den Beinen federnde ältere Dame trifft, die gleichzeitig die vollen Einkaufstaschen für Bizepcurlings nutzt ...

IMPRESSUM

Herausgeber

Landesvertretung
Mecklenburg-Vorpommern des vdek
Werderstraße 74a, 19055 Schwerin
Telefon 03 85 / 52 16-100
Telefax 03 85 / 52 16-111
E-Mail
LV-Mecklenburg-Vorpommern@vdek.com
Redaktion Dr. Bernd Grübler
Verantwortlich Kirsten Jüttner
Druck Lausitzer Druckhaus GmbH
Konzept ressourcenmangel GmbH
Grafik schön und middelhaufe
ISSN-Nummer 2193-2182