

report thüringen

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

AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband

Aug. 2005

ersatzkassen

Droht Thüringen eine Unterversorgung?

Das Problem

Bereits seit längerer Zeit beschäftigt sich der Thüringer Landesausschuss Ärzte und Krankenkassen mit der vertragsärztlichen Versorgungssituation im Freistaat. In das paritätisch besetzte Selbstverwaltungsgremium wurde dieses Thema auf Initiative der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen (KVT) im April 2004 hineingetragen und mit dem eingängigen Begriff „Ärztmangel“ belegt. Ziel war es, einen Beschluss zur unmittelbar drohenden Gefährdung der Sicherstellung vor allem in der hausärztlichen Versorgung herbeizuführen. Angemerkt sei, dass sich die Wortbezeichnung „unmittelbar“ entgegen der umgangssprachlichen Bedeutung erst auf einen Zeithorizont ab 2008 bezieht!

Der erste Schritt

Im Dezember 2004 beschloss der Landesausschuss „Maßstäbe, Grundlagen und Kriterien zur Beurteilung einer unmittelbar drohenden oder bestehenden Gefährdung der Sicherstellung“. Die zukünftig maßgebliche Definition für „unmittelbar drohende Unterversorgung“ war geschaffen.

Bereiche gelten danach als gefährdet, wenn gemeinsam vom Landesausschuss definierte Kriterien zur Anwendung kommen. Diese betreffen u.a. die Alterstruktur der Ärzte, berücksichtigen die demografische Entwicklung der Bevölkerung

In dieser Ausgabe:

- Droht Thüringen eine Unterversorgung?
Ärzte und Krankenkassen auf der Suche nach Auswegen
- Exklusiv-Interview mit dem Thüringer Kultus-Ministerium zu den Ausbildungsbedingungen für Medizinstudenten
- Einführung des Landesbasisfallwertes in Thüringer Krankenhäusern
- Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe in Thüringen

und orientieren sich an der jeweils zu erwartenden Fallzahlentwicklung. Rechtliche Bedenken der Krankenkassen gegen eine von der Bedarfsplanung abweichende regionale Gliederung wurden jedoch nicht berücksichtigt. Somit beziehen sich alle zukünftigen Feststellungen zu drohender Unterversorgung in der Hausarztfachgruppe nicht auf Planungsbereiche sondern auf kleinräumigere so genannte Altkreise (Kreisgrenzen vor der Gebietsreform 1994).

Der nächste Schritt

Im Mai 2005 stellte der Landesausschuss fest, dass bei 13 von 20 Thüringer Planungsbereichen in 15 Altkreisen für die Fachgruppe der Hausärzte ab 2008 mit einer Unterversorgung zu rechnen ist.

Weitere Aktivitäten

Die mit dieser stark prognostischen Annahme verbundene Option auf Sicherstellungszuschläge – in Thüringen bis zu ca. 6 Mio. € –, die jeweils hälftig von Kassen und KVT aufzubringen sind, sollte nach Forderung der Kassenseite nur dann Realität werden, wenn tragfähige Konzepte zur Verwendung vorliegen. Das Prinzip Gießkanne sollte eingedenk der Erfahrungen aus anderen Bundesländern nicht greifen, die Kassenverbände forderten einzelfallbezogene Maßnahmen ein. Die weiteren Bemühungen konzentrierten sich nunmehr auf Maßnahmen, um die vorhergesagte Sicherstellungsgefährdung bei Hausärzten abzuwenden.

Schon im Juni überraschte die KVT mit ihrem Konzept, einen Teil der möglichen Sicherstellungszuschläge zukünftig zur Finanzierung von Eigeneinrichtungen zu verwenden. In diesem Modell sollen Ärzte angestellt werden und sich in einer Art „Niederlassungsfahrschule“ auf eine zukünftige freiberufliche Tätigkeit vorbereiten. Die erste Eigenein-

richtung soll schon in diesem Jahr eröffnet werden. Zu finanzieren sind die notwendigen Investitionskosten sowie als Liquidationsvorschuss für die ersten sechs Monate die laufenden Kosten, soweit diese die Einnahmen über die Honorarverteilung übersteigen.

Weitere Maßnahmen

Als zweite Maßnahme fördert die KVT im Benehmen mit den Krankenkassen die Beschäftigung von Sicherstellungsassistenten für maximal zwei Jahre. Zur Jahresmitte sind zwei dieser Stellen geplant, im Jahr 2006 insgesamt fünfzehn. Der den Sicherstellungsassistenten beschäftigende Vertragsarzt erhält eine monatliche Unterstützung zur Weitergabe an den Assistenten.

Fazit

Mit den vorgenannten Entscheidungen im Landesausschuss verbinden die Ersatzkassen die Intention, dass auch zukünftig die Anreize zur Niederlassung als Vertragsarzt in den Vordergrund der Bemühungen der gemeinsamen Selbstverwaltung zu stellen sind. Eigeneinrichtungen können die Entscheidung des Arztes, den Vertragsarztsitz in einer eher ländlich geprägten Region in Thüringen zu wählen, fördern. Über den Erfolg des Rezeptes wird in zwei Jahren an gleicher Stelle zu berichten sein.

DER KOMMENTAR

Drohender Ärztenotstand in Thüringen

- Der Landesausschuss Ärzte und Krankenkassen hat in Thüringen für die nächsten Jahre einen, zumindest in Teilbereichen, drohenden Ärztemangel prognostiziert. Die Betonung liegt hier auf „drohenden“ Ärztemangel. Es gibt also noch keinen akuten festgestellten Mangel an ärztlicher Versorgung. Die Versorgung der Bevölkerung ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt – ohne Wenn und Aber – sichergestellt. Anders lautende Verkündigungen und Darstellungen sind unseriös und können nur als eine politisch beabsichtigte Stimmungsmache interpretiert werden. Dabei interessiert es diese Akteure wohl auch nicht, dass damit die Bevölkerung massiv verunsichert wird.
- Fakt ist, die Thüringer Ersatzkassen sehen die mögliche drohende Entwicklung und wollen diese verhindern. Dazu werden sie in den nächsten Jahren gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen (KVT) verschiedene Maßnahmen unterstützen und auch finanziell mit tragen. Der Schwerpunkt liegt hierbei auf einer kräftigen Kostenbeteiligung der gesetzlichen Krankenversicherung an Eigeneinrichtungen der KVT.
- Fakt ist aber auch, dass diese Entwicklung nicht auf eine Region oder ein Bundesland beschränkt ist. Im gesamten Bundesgebiet (also auch in den alten Ländern!) gibt es derzeit diesen Prozess. Diesen wird man letztendlich nicht mit Geld und guten Worten abwenden können. Der Beruf des Arztes muss in seiner Einmaligkeit wieder in den Mittelpunkt gestellt werden. Dazu gehört es dann auch, den geänderten Bedürfnissen der jungen Ärzteschaft nach neuen Versorgungsformen, also weg von der Einzelpraxis als alleinige Möglichkeit der ärztlichen Selbstständigkeit, Rechnung zu tragen. Und hierfür gibt es in Thüringen und im gesamten Bundesgebiet noch reichlich Entwicklungspotenzial.



Michael Domrös, Leiter der VdAK/AEV-Landesvertretung Thüringen

Interview mit dem Thüringer Kultus-Ministerium zu den Ausbildungsbedingungen für Medizinstudenten

Während noch vor einigen Jahren in der sozialen Krankenversicherung von einer so genannten Ärzteschwemme gesprochen wurde, breitet sich derzeit die These vom ärztlichen Notstand aus. Doch woran liegt es, dass sich die Zeiten so geändert haben? Fehlt der ärztliche Nachwuchs oder gehen die ausgebildeten Studenten der medizinischen Fachrichtungen doch andere Wege als einst und wollen nicht mehr in die eigene Niederlassung?

Wir wollten mehr über die Ursachen wissen und befragten das für die medizinische Ausbildung im Freistaat Thüringen zuständige Kultus-Ministerium.

▼ Können Sie Aussagen zu den Ausbildungszahlen seit den Jahren 1991/92 machen? Wie sieht die Zahl der Ausbildungen im Vergleich zur Zahl derjenigen aus, welche ihr Studium abgebrochen haben?

▲ In Thüringen bietet die Friedrich-Schiller-Universität Jena (FSU) in der Fachrichtung Humanmedizin die Studiengänge Medizin und Zahnmedizin an. Die Anzahl der Studierenden hat sich ab 1994/95 zwischen 1.800 und 2.060 bewegt, die Tendenz ist seit 1998 leicht steigend. Die Zahl der Studienanfänger (Studierende im 1. Fachsemester) lag in diesem Zeitraum relativ konstant bei über 300. Die Zahl der Abschlussprüfungen (nur Staatsexamen, keine Promotionen) liegt in dem Zeitraum ab 1995/96 bei durchschnittlich 228 jährlich. Ein

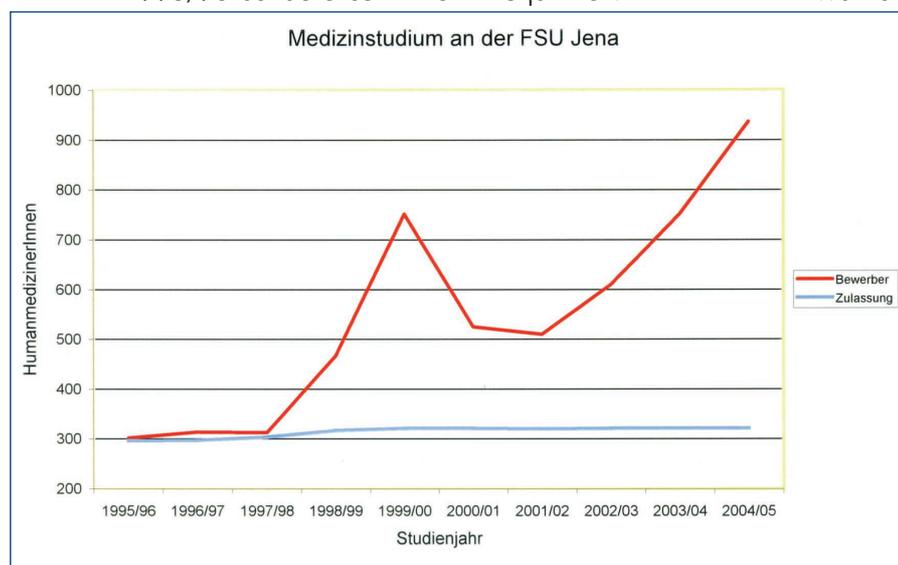
Schluss auf die Zahl der Studienabbrecher lässt sich daraus nicht herleiten, da nicht erfasst wird, ob das Studium später fortgesetzt oder tatsächlich abgebrochen wird oder wegen nicht bestandenen Prüfungen nicht erfolgreich abgeschlossen werden konnte. Zudem besteht die Möglichkeit der Migration zwischen verschiedenen Studienorten. Zur Zahl von Studienabbrechern kann daher keine verlässliche Aussage getroffen werden.

▼ Lassen die Bewerberzahlen für das Medizinstudium den Schluss zu, dass der ärztliche Beruf an Attraktivität eingebüßt hat?

▲ Die Bewerberzahlen an der FSU liegen im Zeitraum ab 1995/96 stets über den jeweiligen Zulassungszahlen. Während zu Beginn des Zeitraums aber noch fast jeder Bewerber einen Studienplatz erhielt, ist die Zahl der Bewerber in den letzten Jahren – bei konstanten Zulassungszahlen – fast doppelt so hoch wie die der Studienplätze. Bundesweit gab es zum Wintersemester 2004/05 durchschnittlich vier Bewerber für einen Medizinstudienplatz. Die Frage lässt sich also – sofern man sie an der Zahl der Studienbewerber messen möchte – sowohl für Jena als auch bundesweit dahingehend beantworten, dass der ärztliche Beruf nicht an Attraktivität verloren hat, sondern in den letzten Jahren sogar gewinnt.

▼ Wie sehen Sie die Ausbildung in Thüringen im Vergleich zu den anderen Bundesländern?

▲ Während Ziele, Gliederung und Inhalte der Ausbildung von Ärzten in der Approbationsordnung für Ärzte bundesweit einheitlich geregelt sind, gibt es bei den Studienbedingungen an den einzelnen Studienorten erhebliche Unterschiede. Im Ergebnis einer vergleichenden Absolventenbefragung durch das Centrum für Hochschulentwicklung (CHE, Arbeitspapier Nr. 57 vom Juni 2004) für das Fach Medizin liegt die FSU in der Spitzengruppe bei fast allen 16 untersuchten Indikatoren wie Studienorganisation, Betreuung, Lehrangebot, Praxisbezug (Ausnahme: Förderung der Forschungskompetenz durch das Studium). Die Ausbildung in Thüringen kann also im bundesweiten Vergleich als sehr gut bezeichnet werden.



▼ Würde ein seit vielen Jahren geforderter Lehrstuhl für Allgemeinmedizin im Freistaat Thüringen helfen, die derzeitige Situation von Ärzten im ländlichen Bereich zu verbessern?

▲ Der vorgesehene Lehrstuhl für Allgemeinmedizin würde helfen, die Situation der Allgemeinmedi-

zin insgesamt zu verbessern, also dem zu erwartenden Ärztemangel in diesem Fachgebiet entgegen zu wirken. Wo sich die ausgebildeten Mediziner dann ggf. niederlassen, wird im Wesentlichen auch weiterhin von den Rahmenbedingungen abhängen.

Schiedsstellenverfahren Landesbasisfallwert 2005 festgelegt



Rolf Gommermann,
Referatsleiter stationäre Einrichtungen

Am 26. Mai 2005 hat die Schiedsstelle über die Höhe des Thüringer Landesbasisfallwertes (LBFW) für 2005 entschieden. Der Landesbasisfallwert beträgt (nach Kappung) 2.624,98 Euro und bildet die Grundlage für die Verhandlungen mit den Krankenhäusern in 2005. Die Forderung der Landeskrankenhausesgesellschaft Thüringen (LKHG) lag bei mehr als 3.000 Euro, die der Thüringer Krankenkassenverbänden bei rund 2.350 Euro.

Nachdem die Verhandlungen mit der Landeskrankenhausesgesellschaft am 24. Januar 2005 nach der 2. Verhandlungsrunde gescheitert waren, hatte die LKHG die Schiedsstelle angerufen. Die Schiedsstelle traf zu allen offenen und streitigen Sachverhalten eine Entscheidung und hat so über die Höhe der Kosten der Ausbildungsstätten bzw. der Mehrkosten der Ausbildungskosten entschieden. Des Weiteren hat sie den zusätzlichen Umfang der individuellen Entgelte und Zusatzentgelte des Fallpauschalenkatalogs 2005 festgelegt.

Für 2005 geht die Schiedsstelle in ihrer Entscheidung von einer leicht steigenden Fallzahl sowie einer höheren Fallschwere aus.

Bei der Ermittlung des Kappungsbetrages orientierte sich die Schiedsstelle an dem Grundsatz der Beitragssatzstabilität. Die Summe der geschätzten Krankenhausbudgets 2005 darf nicht höher liegen als das geschätzte Ausgabenvolumen bei der Ermittlung des Landesbasisfallwertes.

Die Schiedsstellenentscheidung wurde am 29. Juni 2005 durch das Landesverwaltungsamt genehmigt.

Die Suche nach dem Thüringer Ergebnis

Die Verhandlungen bzw. Schiedsstellenverfahren sind mittlerweile in allen Bundesländern abge-

schlossen. Im Ranking der Bundesländer findet sich der Thüringer Wert im unteren Drittel wieder. Dieses Ergebnis ist nicht überraschend, da die Ost-West-Angleichung an den BAT noch nicht abgeschlossen ist. Schon heute ist absehbar, dass durch gesetzliche Regelungen steigende Landesbasisfallwerte in den neuen Bundesländern zu erwarten sind.

Im Schiedsstellenverfahren wurden durch die Verbände vorhandene Wirtschaftlichkeitspotenziale ermittelt und vorgetragen, z. B. Kostenausgliederung, alte Investitionskosten und Verweildauerreduzierung. Aus Rechtsgründen fanden sie jedoch vielfach keine Berücksichtigung. Für die Zukunft wird es weiterhin wichtig sein, die nachweislichen Wirtschaftlichkeitsreserven aufzuzeigen und sozial tragbare Vergütungssätze einzufordern.

Die Schiedsstelle hat zu sehr vielen Sachverhalten die Ausgleichsfähigkeit festgesetzt. Im Ergebnis bedeutet das, dass bei der Ermittlung des Landesbasisfallwertes 2006 erst der korrigierte Ausgangsbetrag 2005 gefunden werden muss. Faktisch ist somit der in der Schiedsstelle festgelegte Landesbasisfallwert 2005 ein so genannter „vorläufiger“ LBFW der den Beginn der Anpassungsphase (Konvergenz) und die Liquidität der Krankenhäuser für 2005 sicherstellen soll.

Die bis 2009 wirkende Anpassungsphase wird für viele Thüringer Krankenhäuser besondere Anstrengungen bedeuten. Nach der Umsetzung des Schiedsstellergebnisses in den Einzelverhandlungen mit den Thüringer Krankenhäusern deutet sich jetzt schon an, dass es potenzielle Gewinner und Verlierer der Systemumstellung geben wird.

Trotz all dieser Einschränkungen gelang es der Schiedsstelle, bei der erstmaligen Festsetzung des Landesbasisfallwertes klare Festlegungen zu treffen, auf die in den nächsten Verhandlungen aufgebaut werden kann.

Was taugt der Landesbasisfallwert in Thüringen?

Endlich ist er da. Eine schwere Geburt war die Sache mit dem Landesbasisfallwert. Bereits im IV. Quartal des Jahres 2004 gab es von den Beteiligten die ersten Versuche einer Verständigung. Nach genau 9 Monaten war er in Kraft gesetzt. Eigentlich eine planmäßige Geburt. Vielleicht hätte man ja nur eher mit den Verhandlungen beginnen müssen. Sei es drum. Alle haben zugestimmt.

Die Krankenhäuser müssen in der Konvergenzphase damit leben, genau wie die Krankenkassen. Für die Krankenhäuser muss nun der Weg bis 2009 unter starkem Rationalisierungsdruck zurückgelegt werden. Die Schlagworte der dynamischen Krankenhausökonomien lauten:

- Kostenträgerrechnung
- Clinical Pathway
- Prozessmanagement
- Qualitätsmanagement
- flexibler Personaleinsatz
- Bindung von Patientenströmen
- Balanced-Scorecard- Konzepte usw.

In der Tat sind dies taugliche Instrumente zur Verbesserung des Betriebsergebnisses.

Kaum ein Kollege bewegt sich nicht auf diesem Feld des Krankenhausmanagements. Ideen und Lösungen werden untereinander ausgetauscht in

den Frühjahrs- und Herbsttagungen des VKD-Landesverbandes und in den Seminaren der Thüringer Landeskrankenhausesgesellschaft.

Was uns aber nicht verloren gehen darf, sind die ethischen Grundsätze der „Kostenrechnung und Verweildauerverkürzungen“.

Der Patient stimmt über die gefühlte Ergebnisqualität seiner Behandlung mit den Füßen ab. Die Krankenhausplanung in Thüringen macht es möglich, dass ein gutes Angebot für die stationäre Versorgung flächendeckend gegeben ist. Insofern wird die Tauglichkeit des Landesbasisfallwertes und des Business für ein Krankenhaus vom Patienten beurteilt. Um die Frage schlüssig zu beantworten, müssen wir das Votum unserer Patienten also abwarten und in unseren Bemühungen um Qualität nicht nachlassen!

Ihr

Hans-Georg Hunger
Geschäftsführer Kreiskrankenhaus Greiz GmbH



Hans-Georg Hunger, Geschäftsführer Kreiskrankenhaus Greiz GmbH

STICHWORT

Landesbasisfallwert

Zum 1. Januar 2005 ist das 2. Fallpauschalenänderungsgesetz in Kraft getreten. Es sieht unter anderem die Vereinbarung eines landeseinheitlichen Basisfallwertes vor. Ziel ist es, gleiche Preise für gleiche Leistungen im jeweiligen Bundesland zu erreichen.

Dazu ist bis 2009 eine Konvergenzphase vorgesehen. In dieser Übergangszeit werden die individuellen Basisfallwerte der Krankenhäuser im Land an den landeseinheitlichen Basisfallwert angeglichen. Ab 2009 soll für alle Krankenhäuser im Lande der landesweite Basisfallwert verbindlich sein.

Jedes Krankenhaus in Thüringen erhält dann für die gleiche Leistung den gleichen Preis.

Der Landesbasisfallwert wird nicht in allen Leistungsbereichen des Krankenhauses angewendet. Unterschiedliche Finanzierungsverfahren wirken z.B. in der Erwachsenen- und Kinder- und Jugendpsychiatrie, im Bereich der Zusatzentgelte sowie bei einer Vielzahl von Zuschlägen z.B. für Ausbildung, Qualitätssicherung oder Investitionskosten.

Bei der erstmaligen Ermittlung des Landesbasisfallwertes wurde überwiegend die Methode des Ausgabevolumens verwendet. Ausgangspunkt war die Summe der vereinbarten Krankenhausbudgets 2004. Dazu brachten die Vertragspartner bestimmte gesetzliche Korrekturfaktoren entweder mit sinkender bzw. steigender Wirkung ein. Daraus wurde das voraussichtliche Ausgabenvolumen für 2005 ermittelt.

Zur Ermittlung des Landesbasisfallwertes ist dieses geschätzte Ausgabenvolumen je Land durch die Summe der zu erwartenden Leistungen (ausgewiesen in Bewertungsrelationen) zu dividieren.

Im Zusammenhang mit der Konvergenzphase hat der Gesetzgeber den Anpassungsdruck für die Krankenhäuser gesetzlich abgefedert. Besonderheiten hat der Gesetzgeber für die Krankenhäuser festgelegt, bei denen der individuelle Basisfallwert abgeschmolzen werden müsste. Sie werden teilweise geschont, deshalb so genannte „Schonkrankenhäuser“. Die Summe der Schonbeträge der Schonkrankenhäuser ist dann über eine Kappung beim Landesbasisfallwert zu berücksichtigen.

FORDERUNGEN DER ERSATZKASSEN AN DEN 5. THÜRINGER KRANKENHAUSPLAN

- Verbindliche Zuordnung nach regionalem und überregionalem Versorgungsauftrag mit der Zusatzbezeichnung Zentrumsversorgung, Spezialversorgung oder universitäre Versorgung
- Ausweisung der Fachgebiete und Subdisziplinen mit verbindlichen strukturellen und qualitativen Vorgaben.
- Festlegung von Zentren (z.B. Neonatologische Zentren) und spezialisierte Leistungen (z.B. Transplantationsmedizin) verbunden mit strukturellen und qualitativen Rahmenvorgaben
- Definition der Qualitäts- und Strukturvorgaben auf der Ebene der Selbstverwalter oder durch landesplanerische Festlegungen
- Anpassung des Thüringer Krankenhausgesetzes an die krankenhausesplanerischen Veränderungen
- Umstellung der Krankenhausplanung auf eine qualitative Krankenhausplanung in zwei Stufen.

Thüringer Pflegefachtagung mit großem Interesse

Bei der Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit hat sich die Pflegeversicherung nach Ansicht der Ersatzkassenverbände als eine wichtige Säule der Sozialversicherung bewährt. Dennoch wissen die Ersatzkassen und ihre Verbände auch um die kritischen Gesichtspunkte dieser Entwicklung. Es gilt also, die Pflegeversicherung auf der Grundlage der bisherigen Erfahrungen und unter Berücksichtigung der zu erwartenden demografischen Entwicklung, aber auch unter Berücksichtigung der vorgegebenen Rahmenbedingungen, weiter voran zu bringen. Dass dabei vor allem die Bedürfnisse und Erfordernisse der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen nicht zu kurz kommen, war den Teilnehmern der Pflegefachtagung in Erfurt am 2. Juni d.J. nicht nur ein Bedürfnis, sondern auch ein anspruchsvoller Auftrag.

Die rund 60 Pflegefachleute diskutierten dabei gemeinsam mit Vertretern der Fachhoch-

schule Jena (Fachbereich Sozialwesen) u.a. über die sozial- und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen der Pflege auf kommunaler Ebene, und auch über die Weiterentwicklungsmöglichkeiten der sozialen Pflegeversicherung aus Sicht der Sozialen Leistungsträger.



In der Pause stellten sich einige der Referenten der Pflegefachtagung der Fotografin
Foto: Petra Recke

Kinder-Diabetes-Reha-Maßnahme 2005

Sommerzeit ist Urlaubszeit und Ferienzeit ist Reisezeit. Doch was tun, wenn gerade an Diabetes erkrankte Kinder ihre Ferien- und Urlaubszeit eigentlich so richtig genießen sollten, aber auf Grund ihrer Erkrankung nicht so richtig können?

Die Thüringer Ersatzkassen und ihre Verbände bieten deshalb auch in diesem Jahr ihren an Diabetes erkrankten Kindern eine so genannte organisierte Reha-Maßnahme an. Das bedeutet, dass Kinder im Alter zwischen 10 und 16 Jahren an einem der zwei angebotenen Kurse (Juli und August) in der Reha-Einrichtung „Bergfried“ Saalfeld teilnehmen.

Wenn diese organisierten Maßnahmen fast schon wieder wie ein Kinderferienlager für kranke Kinder aussehen mag, bleibt dennoch das erklärte Ziel der Reha-Maßnahme, den Kindern beizubringen, den eigenen Stoffwechsel in den verschiedenen Alltags- und Sondersituationen kennen zu lernen. Das hilft am Ende allen. Die Kinder lernen, mit ihrer Erkrankung umzugehen und sich auf das Leben in der Gemeinschaft auch als chronisch Kranker besser einzustellen und der Gesellschaft werden unnötige Spätfolgekosten erspart.

Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe in Thüringen

UNUMSTRITTEN IST:

- dass Häufigkeit und Schweregrad von Munderkrankungen im Wesentlichen durch den individuellen Lebensstil geprägt werden
- dass für ihre Reduzierung ein verändertes Gesundheitsverhalten erforderlich ist
- dass die Mundgesundheit ein wesentlicher Bestandteil der allgemeinen Gesundheit ist
- dass zahlreiche Risikofaktoren das Entstehen von Mund- und allgemeinen chronischen Erkrankungen begünstigen.

Deshalb ist die Förderung der Mundgesundheit in die allgemeine Gesundheitsförderung einzubinden.

Die Gruppenprophylaxe für Kinder und Jugendliche zum Erhalt und Wiederherstellung der Mundgesundheit ist in allen Bundesländern fest etabliert.

Auf der gesetzlich vorgegebenen Grundlage zur Durchführung der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe hat sich in Thüringen 1992 die Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege e.V. (LAGJTh) gegründet. Sie hat ihre Aufgabe in der systematischen und kontinuierlichen Umsetzung einer flächendeckenden zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe in Kindertagesstätten und Schulen.

Im Thüringer Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder als Landesausführungsgesetz zum Kinder-

und Jugendhilfegesetz (1991) und in der Thüringer Verordnung über die Schulgesundheitspflege (2002) wurden die Zuständigkeiten für die gruppenprophylaktische Betreuung festgelegt. Demzufolge obliegt der LAGJTh die Betreuung von Vorschulkindern.

In Thüringen wird die gruppenprophylaktische Betreuung in den Kindertagesstätten von 689 Patentschaftszahnärzten aus dem niedergelassenen Bereich und von 13 angestellten fortgebildeten Zahnarzhelferinnen für Gruppenprophylaxe der LAGJTh durchgeführt. Dabei handelt es sich um Zahnarzhelferinnen, deren Fortbildungsprofil auf Programmen der Landes Zahnärztekammer Thüringen und der LAGJTh e.V. beruht.

Da die Prophylaxeprogramme in den einzelnen Landesarbeitsgemeinschaften sehr unterschiedlich und abhängig von den strukturellen und personellen Gegebenheiten sind, ist eine Evaluierung dieser spezifischen Programme in angemessenen Zeitabständen notwendig, um eine Aussage über ihre Eignung hinsichtlich der anvisierten Ziele ableiten und falls erforderlich, Korrekturen durchführen zu können.

Evaluationsprogramme über ihre Effektivität und Effizienz sind selten und zudem uneinheitlich im Studiendesign, wenig entwickelt und unzureichend dokumentiert.

Die DAJ veröffentlicht regelmäßig eine Dokumentation über die gruppenprophylaktische Leistung in den einzelnen Schuljahren und Bundesländern. Dies ist allerdings nur ein statistischer Überblick über das Leistungsspektrum insgesamt und präsentiert mehr oder weniger das globale Ergebnis. Unberücksichtigt bleiben dabei der Struktur- und Prozessbereich.

Die LAGJTh hat in ihrer Richtlinie von 2003 „Zur Umsetzung der Basis- und Intensivprophylaxe in Thüringen nach dem erweiterten § 21 SGB V und dem Weiterentwicklungskonzept Gruppenprophylaxe der Spitzenverbände der Krankenkassen“ die Evaluierung der Gruppenprophylaxe von Kindern und Jugendlichen festgeschrieben.

In Thüringen erfolgt deshalb gegenwärtig eine erste Evaluierung mit dem speziellen Ziel, den Einsatz der fortgebildeten Prophylaxehelferin in der Gruppenprophylaxe zu bewerten.



Jung und Alt zog es am 29. Mai 2005 zum Erfurter KKH-Herz-Kreislauf. Mit von der Partie prominente Sportler, wie auf unserem Bild zu sehen: Olympiasieger Dieter Baumann neben dem Leiter der VdAK/AEV-Landesvertretung Thüringen, Michael Domrös. Beide gehörten zu denen, welche es sich nicht nehmen ließen, an diesem heißen Tag die vorgegebenen 8 Kilometer mit allen Strapazen zu laufen.

Foto: Kerstin Keding

BÜCHER



Jennie Naidoo & Jane Wills

Lehrbuch der Gesundheitsförderung

Umfassend und anschaulich mit vielen Beispielen und Projekten aus der Praxis der Gesundheitsförderung

Das 400-seitige Lehrbuch beschreibt in systematischer und anschaulicher Weise die wichtigsten Grundlagen und Schlüsselqualifikationen zur Gesundheitsförderung und bietet den in der Gesundheitsförderung Tätigen einen konzeptionellen Rahmen für ihre praktische Arbeit.

Herausgeber:
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA),
Lehrgangsreferat
Postfach 91 01 52
51071 Köln

Bezugsadresse und Buchpreis:
Verlag für Gesundheitsförderung
Uissigheimer Str. 10
97956 Werbach-Gamburg
€ 13,50 zzgl. Versandkosten
ISBN 3-929798-33-6

UNSERE MEINUNG

Und möge es nicht so kommen, wie gesagt ...

Wer aufmerksam unser Interview mit dem Thüringer Kultusministerium gelesen hat weiß, dass im letzten Studienjahr die Zahl der Bewerbungen dreimal so hoch war, wie die der dann ergangenen Zulassungen. Dennoch befürchten Thüringer Politiker allgemein einen drastischen Rückgang bei der Zahl der Studierenden. Als Grund dafür nennen sie die Einführung einer Studiengebühr, welche ein Absinken der Studierendenzahlen nach sich zieht. Nach der Veröffentlichung einer Studie des Hochschulinformationssystems (HIS) sei da-

nach die Studienbereitschaft in Deutschland gesunken. Allein 22 Prozent der befragten Studienberechtigten verzichteten lieber auf Grund der Einführung von Studiengebühren auf ein Studium.

Nach Meinung der Thüringer Ersatzkassenverbände sei jedoch gerade wichtig, mehr Studienplätze in der Humanmedizin anzubieten und auch über attraktive Angebote für angehende Mediziner nachzudenken.

Zu hohe Gebühren-Barrieren scheinen an dieser Stelle deshalb mehr hinderlich als dienlich.

TERMINE

- Der von den Thüringer Ersatzkassen und ihren Verbänden geförderte diesjährige Workshop zum Nichtrauchen in der Schwangerschaft wird am 28. September 2005 in der Zeit von 15.00 Uhr bis 19.00 Uhr in der Landesärztekammer Jena-Maua durchgeführt.

Der Workshop richtet sich dabei besonders an Thüringer Gynäkologen und Kinderärzte und soll helfen, Beratungen bei rauchenden Schwangeren erfolgreich durchzuführen.

- Die von den Thüringer Ersatzkassen und ihren Verbänden geförderte Fachtagung der Thüringer Aidsprävention „Sexueller Missbrauch“ wird am 2. November 2005 in der Zeit zwischen 10.00 und 15.00 Uhr in der Cafeteria des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit durchgeführt.

- Der nunmehr 6. Thüringer Reha-Tag findet in diesem Jahr am 5. Oktober im Erfurter Kaisersaal in der Futterstraße statt. Diesmal wird sich alles rund um das Thema „Allergien“ mit den Schwerpunkten „Atemwege, Verdauungssysteme und Haut“ drehen. Neben interessanten Fachvorträgen werden für interessierte Bürger und Betroffene Workshops zu den genannten Schwerpunkten durchgeführt.



IMPRESSUM

Herausgeber:
Landesvertretung des VdAK/AEV Thüringen
Lucas-Cranach-Platz 2 · 99099 Erfurt
Telefon: 03 61 / 44 25 20 · Telefax: 03 61 / 44 25 228
Verantwortlich: Michael Domrös · Redaktion: Kerstin Keding