

Aus dem Inhalt

Pflegekassen-Hotline

Audio-Tipp

Seite 1 - 2

Editorial

Neue Qualitätsprüfungsrichtlinien

Seite 2

Modellversuch in Niedersachsen: DRG-Prüfungen im Krankenhaus

Seite 3

Magensonden „Ein Stück Lebensqualität geht verloren“

Seite 4

Widerspruchsbegutachtungen

Buchtipps

Seite 5

Neue Schulungen beim MDK Niedersachsen

AOK- und MDK-Führungskräfte trainieren im Cockpit

Seite 6

Veranstaltungstipp: ÄKN-NKG-Forum Patientensicherheit

Seite 7

Die Meldungen

Das Zitat

Seite 8

Pflegekassen-Hotline Eine Telefonnummer für alle



Schnelle und kompetente Auskunft – Die neue Pflegekassen-Hotline des MDK Niedersachsen

MDKN Hotline

0511-8785 2770

Mo. – Do. von 8 bis 16 Uhr

Fr. von 8 bis 14:30 Uhr

(nur für Mitarbeiter der Pflegekassen)

Sie arbeiten bei einer niedersächsischen Pflegekasse und suchen einen Ansprechpartner beim MDK Niedersachsen? Seit kurzem brauchen Sie sich in diesem Fall nur noch eine Nummer zu merken: **0511-8785 2770**. Die neue Hotline steht den Mitarbeitern der Kassen in ganz Niedersachsen für Informationen rund um die Pflegebegutachtung zur Verfügung.

Wer wissen will, wie weit die Bearbeitung eines Gutachtens ist, wann

der Begutachtungstermin ist oder dem Medizinischen Dienst weitere Informationen zu einem Versicherten geben will, kann sich an das zentrale Pflege-Service-Center wenden. Die Mitarbeiterinnen des MDK Niedersachsen sind werktags zwischen 8 und 16 Uhr erreichbar, freitags bis 14:30 Uhr. Die Hotline richtet sich speziell an die Pflegekassen. Zusätzlich sind die Mitarbeiterinnen des Service-Centers unter einer neuen, zentralen E-Mail-Adresse erreichbar: pflegekasse@mdkn.de.

Audio-Tipp



Quelle:
Techniker Krankenkasse

Doping im Freizeitsport

Lebst Du noch oder spritzt Du schon?

Alljährlich gerät spätestens mit der Tour de France das Thema Doping in aller Munde. Bisher wenig wahrgenommen wird, dass immer mehr Freizeitsportler zu gefährlichen Sub-

stanzen greifen. Welche Konsequenzen hat das für die gesetzliche Krankenversicherung? Dieser und anderer Fragen geht der Betriebswirt Prof. Frank Daumann von der Universität in Jena in einem Audio-Interview für die MDK-Medien nach. Das MDK Magazin berichtet darüber in der nächsten Ausgabe Ende September. Doch hören Sie vorab das Interview in der Mediathek auf www.mdk-niedersachsen.de

Editorial



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

viel sparen können die Krankenkassen, indem sie den MDK Niedersachsen mit der Abrechnung der DRG-Fallpauschalen beauftragen. Die DRG-Experten des Medizinischen Dienstes überprüfen die Abrechnungen auf eventuelle Unstimmigkeiten. Laut AOK lassen sich auf diese Weise über 1 Milliarde Euro einsparen. Verständlich ist es deshalb

auch, dass sich die Krankenkassen darüber ärgern, dass sie nun mehr zahlen müssen, wenn der MDK bei der Prüfung der Krankenhausrechnung keine Fehler findet.

„Ruf doch mal an“ – heißt es ab jetzt für die Pflegekassen in Niedersachsen. Seit kurzem gibt es für die Mitarbeiter der Kassen eine neue zentrale Nummer. Dort erreichen sie das Pflege-Service-Center des MDK Niedersachsen und erhalten Auskunft rund um die Pflegebegutachtung.

Den Speisesaal einer Pflegeeinrichtung bekommen nicht alle Bewohner zu sehen. Viele werden mit Hilfe einer Magensonde ernährt, weil sie nicht mehr schlucken können oder die Mahlzeit aufgrund ihrer fortgeschrittenen Demenz ablehnen. Kritisiert wird, dass zu leichtfertig mit der Verlegung einer Sonde umgegangen wird.

Einmal im Cockpit sitzen – diesen Traum konnten sich Mitte Juni fünf Mitarbeiter der AOK und des MDK Niedersachsen erfüllen. Während des Fluges stellten einige Zwischenfälle die „Kapitäne“ auf die Probe. Schließlich stand beim Seminar nicht das fliegerischen Können im Vordergrund, sondern die Fähigkeit als Führungskraft. Noch zwei weitere neue Schulungen für Mitarbeiter der Krankenkassen stehen im Angebot: Sozialmedizinische Nachsorge und Ambulantes Operieren.

Mehr zu diesen Themen erfahren Sie auf den folgenden Seiten.

Viel Freude beim Lesen und Hören wünscht Ihnen

Jürgen Vespermann
Geschäftsführer des
MDK Niedersachsen

Neue Qualitätsprüfungsrichtlinien

Heimprüfung seit Juli nach neuem Verfahren

Als das Bundesgesundheitsministerium Ende Juni die Qualitätsprüfungsrichtlinien für die Pflegeeinrichtungen (QPR) genehmigte, war der MDK Niedersachsen startbereit, nach der neuen Richtlinie zu prüfen.

Seit Juli werden die rund 1.300 Pflegeheime in Niedersachsen nach der neuen Richtlinie geprüft. Bis Ende 2010 müssen die 40 MDK-Prüfer für alle stationären und ambulanten Einrichtungen die Pflegequalität checken. Das sieht der Gesetzgeber seit der im vergangenen Jahr beschlossenen Pflegereform so vor. Ohne diese Prüfungen können die vorgesehenen Schulnoten für die Heimqualität nicht vergeben werden. Voraussichtlich Ende September werden die ersten Ergebnisse im Internet stehen.

„Der MDK Niedersachsen ist für diese Aufgabe gut gerüstet. In den vergangenen Monaten haben wir unsere Prüfteams personell verstärkt. Ein neues Softwareprogramm wird unsere Gutachter zusätzlich unter-

stützen“, sagt MDKN-Geschäftsführer Jürgen Vespermann.

Auch zukünftig wird die MDK-Prüfung neben den vereinbarten 82 Transparenzkriterien für die Internetveröffentlichung weitere Qualitätskriterien umfassen. Die Transparenzkriterien werden somit eine Teilmenge der MDK-Prüfkriterien bilden.

An die MDK-Prüfung schließen sich zwei getrennte, aber parallel laufende Verfahren an.

Erstens: Der MDK erstellt wie bisher einen Prüfbericht und schickt ihn der Pflegeeinrichtung und den Landesverbänden der Pflegekassen zu. Die Pflegeeinrichtung kann zu dem Prüfbericht Stellung nehmen. Auf Basis des Prüfberichtes und der Stellungnahme der Pflegeeinrichtung erteilen die Landesverbände der Pflegekassen bei festgestellten Qualitätsmängeln einen Bescheid mit Maßnahmen und Fristen zur Beseitigung. Ggf. wird der MDK nach Ablauf der Frist beauftragt zu prüfen, ob die Qualitätsmängel abgestellt worden sind.

Zweitens: Der MDK sendet die Ergebnisse der Transparenzkriterien sowie alle Berechnungsergebnisse anhand der Bewertungssystematik (Schulnotensystem) in einer EDV-technisch verarbeitbaren Form an die Landesverbände der Pflegekassen. Diese erstellen einen (vorläufigen) Transparenzbericht und schicken ihn der Pflegeeinrichtung, die Gelegenheit hat, strittige Fragen innerhalb von 28 Tagen mit den Landesverbänden der Pflegekassen zu klären. Offensichtliche Fehler im Transparenzbericht müssen korrigiert werden. „Ob dies erforderlich ist, kann faktisch nur in Abstimmung mit den MDK-Prüfern festgestellt werden“, sagt Vespermann.

Service-Tipp

Auf der Internetseite www.mdk-niedersachsen finden Sie unter Downloads die neue QPR, die Erhebungsbögen und eine Musterdarstellung der Schulnoten im Internet.

Radiologische Untersuchung im Krankenhaus



Seit 2004 haben es die Kliniken in Deutschland mit einem komplexen Abrechnungssystem zu tun. Im Fallpauschalen-System sind über 15.000 Diagnosen und 29.000 Behandlungsprozeduren (OPS) in derzeit über 1.100 unterschiedlichen Fallgruppen zusammengefasst. Dabei wird jede Kombination von Diagnosen und OPS genau einer Fallpauschale (DRG) zugeordnet. Und jede Fallpauschale führt zu einer anderen Vergütungshöhe. Kein Wunder, dass es bei dieser Vielzahl von Kombinationsmöglichkeiten nicht immer zur richtigen Verschlüsselung eines Krankenhausfalls (Kodierung) kommt.

Der MDK Niedersachsen unterstützt die Krankenkassen bei der Überprüfung der Kodierqualität. Etwa jede zehnte Krankenhausrechnung läuft durch die Hände der MDK-Gutachter. Nach Angaben des AOK-Bundesverbandes gibt es im Bundesdurchschnitt bei etwa 40 Prozent der vom MDK geprüften Abrechnungen „substanzielle Gründe für die Beanstandung.“

MDK-Prüfung lohnt sich

Die Prüfungen rechnen sich für die Krankenkassen, denn die Summe

der erfolgreich zurückgeforderten Beträge im Krankenhausesektor belaufen sich nach internen Berechnungen der AOK auf mehr als zwei Prozent der Erlöse für die gesamte gesetzliche Krankenversicherung, also mehr als einer Milliarde Euro. Umso mehr ärgert die Kassen die Anhebung der Aufwandspauschale von 100 auf 300 Euro. Diesen Betrag müssen die Krankenkassen an die Kliniken zahlen, wenn der Medizinische Dienst bei der Prüfung der Krankenhausrechnungen keine Fehler findet. Seitens der Krankenhäuser wurden immer wieder Klagen laut, die Abrechnungsprüfungen seien viel zu bürokratisch. Diesen Klagen nahm sich der Gesetzgeber an und verhängte mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz die sogenannte Aufwandspauschale. Interessanterweise hat eine Befragung (siehe Kasten) des Personals aus 30 Krankenhäusern in Niedersachsen gezeigt, dass der Dokumentationsaufwand als nicht so hoch empfunden wird, wie oft dargestellt.

Modellversuch in der Region Hannover

Der MDK Niedersachsen ist an einer ausgewogenen Kommunikation sowohl gegenüber seinen Auftraggebern als auch den Krankenhäusern

interessiert. „Im gesamten Prüfprozess steckt noch Optimierungspotenzial“, sagt Dr. Hubert Krell als verantwortlicher Unternehmensleiter Krankenversicherung beim MDK Niedersachsen. Seit Ende Juli werden die Kodierungen in einer Klinik aus der Region Hannover modellhaft vor Ort geprüft. Ein Gutachterteam kommt zu einem vereinbarten Zeitpunkt in das Krankenhaus, sichtet zusammen mit Mitarbeitern des Hauses die Unterlagen und erstellt anschließend das Prüfgutachten. Dadurch entfallen vor allem Kopieraufwände und Postwege auf beiden Seiten. Bis es soweit ist, wird der MDK Niedersachsen noch seine neue DRG-Prüfsoftware „MDK-Express“ einführen. Wie der Name schon vermuten lässt, soll das neue Programm die Begutachtung beschleunigen und die Arbeit der Gutachter leichter machen.

Neue DRG-Koordination

Seit Anfang Juni liegt die DRG-Begutachtung in der Verantwortung von Dr. Mechtilde Hermes. Sie koordiniert die Prüfungen, sorgt für die einheitliche Anwendung der Kodierrichtlinien, die Schulung der Gutachter und die Qualitätssicherung. Dr. Hermes ist auch Ansprechpartnerin für das DRG-Management gegenüber den Krankenkassen bzw. Abrechnungszentren.

Studie: Keine Probleme mit dem DRG-System in Niedersachsen

Die Krankenhaus-Verweildauer in Niedersachsen ist von 8,2 im Jahr 2000 auf 7,4 Tage im Jahr 2007 gesunken. „Weder eine blutige Entlassung noch häufige Wiederaufnahmen zum gleichen Krankheitsbild, dem sogenannten Drehtüreffekt, konnten wir feststellen“, sagte Dr. Brigitte Sens vom Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen (ZQ). Das ZQ veröffentlichte im Juni eine Studie, an der 30 repräsentativ ausgewählte Kliniken in Niedersachsen beteiligt waren.

Weitere Informationen zur Studie im Internet: www.zq-aekn.de

Magensonden

„Ein Stück Lebensqualität geht verloren“

Ein gemeinsames Abendessen in netter Gesellschaft – das ist für viele Bewohner von Pflegeeinrichtungen schon nicht mehr möglich. Wenn das Schlucken zur Qual wird oder einem das Essen nicht mehr schmeckt, ist eine Magensonde oft die letzte Rettung vor dem Verhungern. Oftmals werden Sonden jedoch schon gelegt, obwohl noch nicht alle Möglichkeiten ausgeschöpft sind. Dabei geht für den Patienten jedoch immer ein Stück Lebensqualität verloren.

Die rechtliche Situation ist eindeutig: Damit die PEG-Sonde zum Einsatz kommen kann, muss eine medizinische Indikation vorliegen. Das heißt, der Betroffene kann sich, zum Beispiel durch Schluckbeschwerden, nicht mehr richtig ernähren oder lehnt als Begleitscheinung von fortgeschrittener Demenz die Nahrungsaufnahme ab. Gerade jedoch bei Heimbewohnern sieht die Praxis zu oft anders aus. So wird nicht selten kritisiert, dass Magensonden zu leichtfertig gelegt und, wenn sie nicht mehr benötigt werden, nicht wieder entfernt werden. Experten schätzen, dass in Deutschland jedes Jahr ca. 140.000 Magensonden neu gelegt werden.

Auch in der Qualitätsprüfung des Medizinischen Dienstes spielt die künstliche Ernährung eine Rolle. Im Gespräch mit dem Pflegepersonal erfahren die Gutachter von den Gründen für die Sonden-Ernährung. „Das Heimpersonal hat Angst davor, dass die Bewohner untergewichtig werden und sie anschließend die Schuld dafür bekommen“, erklärt Sylvia Theis, Leiterin des Geschäftsbereichs Qualitätsmanagement Pflege beim MDK Niedersachsen. „Ein zweiter Grund, der nicht von der Hand zu weisen ist: Die Sonden-Ernährung erleichtert die Pflege. Besonders bei



Die gemeinsame Mahlzeit: Nicht nur für die Ernährung der Heimbewohner, sondern auch für das gesellschaftliche Leben von großer Bedeutung.

dementiell erkrankten Bewohnern kann die Einnahme der Mahlzeiten sehr aufwändig sein, und Zeit ist in den meisten Einrichtungen Mangelware“, erklärt Theis.

Magensonde als letztes Mittel

Dabei müssen die Pflegekräfte den Bewohnern zunächst sogenannte „Angebote“ unterbreiten. Das bedeutet, falls sich jemand weigert zu essen, muss zunächst in einem Gespräch festgestellt werden, warum das so ist. Außerdem haben die Pflegekräfte die Möglichkeit, bei den Angehörigen nach speziellen Vorlieben zu fragen, falls sich der Pflegebedürftige nicht mehr äußern kann. „Einige Bewohner, die durch eine Sonde ernährt werden, können immer noch schmecken und auch kleinere Mengen schlucken. In diesen Fällen sollten die Pfleger zumindest

den Appetit anregen. Dafür reichen meist eine halbe Praline oder andere Kleinigkeiten, die der Pflegebedürftige früher aß“, sagt Sylvia Theis.

In vielen Fällen ist die Ernährung über eine Magen-, bzw. PEG-Sonde gerechtfertigt und von dem Patienten oder dessen Angehörigen so gewollt. Jedoch steht diese Maßnahme immer wieder in der Kritik. So schätzen Experten, dass ein Drittel aller PEG-Sonden in Deutschland nicht aus medizinisch notwendigen Gründen gelegt, oder nach einer vorläufigen Notwendigkeit, beibehalten werden, sondern weil es die Pflege erleichtert. „Allzu oft wird vergessen, dass die tägliche Mahlzeit auch ein Stück Lebensqualität bedeutet“, sagt Sylvia Theis. „Die Essenseinnahme strukturiert den Tag, und nachdem die Sonde gelegt wurde, geht für viele die Orientierung verloren.“

PEG-Sonde

PEG ist die Abkürzung für Perkutane endoskopische Gastrostomie. Dabei handelt es sich um einen endoskopisch gelegten Zugang zum Magen durch die Bauchwand. Im Gegensatz zur nasalen Magensonde bietet die PEG-Sonde die Möglichkeit der künstlichen Ernährung über einen langen Zeitraum. Über den Schlauch wird die Sondenkost zugeführt. Sie besteht aus einer flüssigen Masse mit allen benötigten Nährstoffen.

Widerspruchsbegutachtungen

Wenn der Gutachter zweimal klingelt

Rund 156.000 Mal haben die Gutachter im vergangenen Jahr eine Pflegeeinstufung vorgenommen. Davon waren etwa 10.000 Widerspruchsgutachten. Eine Widerspruchsbegutachtung ist dann gefragt, wenn ein Versicherter Widerspruch gegen den Leistungsbescheid seiner Pflegekasse einlegt. Die Kasse wendet sich mit dem Widerspruch an den MDK, der ihn erneut bearbeitet.

Der Gutachter prüft zunächst, ob im Gutachten alle Aspekte berücksichtigt und richtig beurteilt worden sind. Falls es beim Widerspruchsgutachten im Ergebnis bei der bisherigen Pflegestufe bleibt, erstellt der MDK in der Regel ein so genanntes "Zweitgutachten" durch einen anderen Gutachter. Dabei wird auf die Widerspruchsbegründung des Antragstellers speziell eingegangen.

Entscheidend ist oft, ob sich inzwischen die Pflegesituation geändert hat. Dieser Aspekt ist von besonderer Bedeutung, denn zwischen der Begutachtung, dem Leistungsbe-



Bei Widersprüchen prüft der MDK je nach Sachlage neu.

scheid der Pflegekasse und dem Widerspruch des Versicherten verstreichen häufig mehrere Wochen. Tritt zum Beispiel in diesem Zeitraum ein akuter Krankheitsvorfall ein, kann sich der Hilfebedarf erheblich verändern. Neben „echten“ Widersprüchen werden zu der Rubrik „Widerspruchsgutachten“ deshalb auch Fälle gezählt, die eher einer

Höherstufungsbegutachtung ähneln. Von den rund 10.000 Widerspruchsgutachten im Jahr 2008 hatten insgesamt 53 Prozent ein anderes Ergebnis als die ursprüngliche Begutachtung. Bei Versicherten, die bei der ersten Begutachtung keine Pflegestufe erhielten, änderte sich nach der zweiten Prüfung in weniger als fünf Prozent das Ergebnis.

Buchtipp

Die Kunst der Selbstführung Erkenntnisse aus Interviews mit Führungskräften und führenden Kräften

Autor: Dr. Burkhard Bensmann

Nicht aus grauer Theorie, sondern aus den Interviews von 61 Führungskräften formt der Autor seinen Leitfaden über Selbstführung im Managementalltag. Die Einblendungen der Interviews zu sieben relevanten Führungsthemen machen die 188 Seiten zu einem kurzweiligen Lesestoff.

Dass Selbstführung eine Kunst ist, die auf Disziplin, Selbstorganisation und Strukturen aufbaut und erlernbar ist, ist eine zentrale Botschaft. Zu den 61 international befragten

Führungskräften gehören unter anderem Götz W. Werner, Gründer der dm Drogeriemarktkette, oder Hans-Jörg Grundmann, CEO von Siemens Mobility. Auch MDKN-Geschäftsführer Jürgen Vespermann stand bei der Bucherstellung Rede und Antwort.

Dr. Burkhard Bensmann, Jahrgang, 1959, ist Organisationsberater, Executive Coach mit der Basis Osna-brück und international gefragt in Lehrveranstaltungen an Hochschulen. Er begleitet den MDK Niedersachsen seit mehr als 15 Jahren in Fragen der Organisationsentwicklung.

Das Thema Selbstführung wird der Buchautor auch in Folgeprojekten wie Seminaren und Publikationen vertiefen.

Siehe auch: www.bensmann.org und www.ld21.de.



Verlag : BoD, Norderstedt
Hardcover ISBN 978-3-839-10221-3, 29,90 Euro; Paperback ISBN 978-3-837-09567-8, 19,90 Euro

Neue Schulungen beim MDK Niedersachsen

Zwei neue Schulungsangebote hält der MDK Niedersachsen für die Mitarbeiter der Krankenkassen in diesem Jahr bereit: Themen sind zum einen die Sozialmedizinische Nachsorge und die Abrechnung von ambulantem Operieren im Krankenhaus.

Sozialmedizinische Nachsorge

Bei der Sozialmedizinischen Nachsorge hat sich mit einer neuen gesetzlichen Grundlage zum 1. Januar 2009 einiges geändert. Die aktualisierte Bestimmung des GKV-Spitzenverbandes, die sich auch an den geänderten gesetzlichen Vorgaben ori-

entiert, wird thematisiert. Die Teilnehmer erhalten unter anderem einen Überblick über die Grundlagen, Ziele und Zielgruppen, Indikationskriterien (Algorithmus), Verordnung, Leistungsinhalte und Abgrenzung zu anderen Leistungsangeboten. Anhand von Fallbeispielen wird die praktische Anwendung verdeutlicht.

Abrechnung ambulantes Operieren im Krankenhaus

In dem zweitägigen Seminar werden die Grundlagen zur Abrechnung und Rechnungsprüfung des ambulanten Operierens nach § 115b SGB V dargestellt. Neben der Struktur und An-

wendung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) wird unter anderem über Abrechnungsbesonderheiten und die Rechnungsprüfung gesprochen. Anhand von Fallbeispielen werden die erworbenen Kenntnisse vertieft.

Wer Interesse am Seminarangebot des MDK Niedersachsen hat, kann sich bei Nadine Faupel (Tel.: 0511-8785 1115; E-Mail: fortbildungs-info@mdkn.de) melden.

Diese und weitere Seminare finden Sie auch im Internet unter www.mdk-niedersachsen.de (Fortbildungsservice).

AOK- und MDK-Führungskräfte trainieren im Cockpit



Ein Seminarteilnehmer nach der Landung im A 320-Simulator

Der Airbus A 320 steht in Nizza zum Abflug bereit. Plötzlich die Meldung: Die Fluglotsen in Nizza wollen streiken. In kurzer Zeit muss der Kapitän eine Entscheidung fällen, wie er vorgehen will. Führungskräfte der AOK und des MDK Niedersachsen schlüpfen Mitte Juni in die Rolle des Flugkapitäns und lösten diese Aufgabe im Cockpitsimulator im Flughafen Hannover.

Nachdem jeder Teilnehmer seinen Flug im Simulator des A 320 absolviert hatte, analysierten sie an zwei Folgetagen im AOK Bildungszentrum Sarstedt ihre Vorgehensweise. „Das

Seminar fokussiert auf Entscheidungsverhalten im Rahmen von Stress- und Belastungssituationen, wobei der Flugsimulator als Selbsterfahrungs- und Lerninstrument eingesetzt wird“, erklärte Seminartrainer und Personalentwickler Karsten Ebeling aus Bad Malente. Auf fliegerische Vorkenntnisse kam es nicht an.

„Das Seminar im Flugsimulator zu beginnen, war eine glänzende Idee. Das Videofeedback unterstützte die Lerneffekte“, sagte Carsten Hammler von der AOK Niedersachsen. „Durch die Situation im Flug sind die Führungsprozesse sehr deutlich geworden.“ „Der Flugsimulator hat

die Anforderungen an eine Führungskraft auf den Punkt gebracht. Ich bin um eine Führungserfahrung reicher geworden und kann das Seminar auf jeden Fall weiterempfehlen“, so die Einschätzung von Jürgen Mäckeler, Personalleiter beim MDK Niedersachsen.

Möglich wurde das Training nur durch die enge Zusammenarbeit mit dem Flughafen Hannover. Das Team um Koordinator Michael Preuß vom Airport Hannover hatte das Training bestens unterstützt. „Für uns war es das erste Managementtraining im Simulator. In der Zusammenarbeit mit dem MDK haben wir wichtige Erfahrungen gesammelt, das A 320-Cockpit auch für weitere Schulungszwecke einzusetzen“, sagte Preuß.

Bilder zum Simulatorflug sind im Airport-TV: <http://www.hannover-airport.tv/> zu sehen. Das Flughafenfernsehen berichtet über das Führungskräfte-seminar in einem Filmbeitrag.

Wer sich speziell als Krankenkassen-Führungskraft für das Seminar „Professionell entscheiden“ interessiert, kann sich bei Nadine Faupel, Tel. 0511 8785 1115 oder per Mail unter fortbildungs-info@mdkn.de informieren.

 **Veranstaltungstipp**

ÄKN-NKG-Forum Patientensicherheit

17. September 2009, 10.00 - 16.30 Uhr - Ärztehaus Hannover, Vortragsaal

Auf dieser Veranstaltung, die gemeinsam von der Ärztekammer Niedersachsen und der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft ausgerichtet wird, sollen Praxisbeispiele zur Verbesserung der Patientensicherheit im Fokus stehen. Auch Ansätze aus anderen Branchen sollen beispielhaft das Bestreben nach stabilen, qualitätsfähigen, sicheren Prozessen aufzeigen. Der MDK Niedersachsen präsentiert das mit der KKH-Allianz zusammen entwickelte Patientensicherheits-Programm.



Programm

Begrüßung und Einführung

(Dr. med. Gisbert Voigt, Ärztekammer Niedersachsen, Helmut Fricke, Niedersächsische Krankenhausgesellschaft)

„Brauchen Ärzte einen Pilotenschein?“

(Dominic Cardozo, Lufthansa Flight Training Pilot School, Bremen)

Praxisbeispiel 1:

Ein Co-Pilotensystem in der Herzchirurgie der Medizinischen Hochschule Hannover

(Prof. Dr. med. Martin Strüber, Medizinische Hochschule Hannover)

Praxisbeispiel 2:

Arzneimittelsicherheit durch interne Audits kontinuierlich erhöhen (Birgit Huber, DRK Krankenhaus Clementinenhaus Hannover)

Praxisbeispiel 3:

Verbesserung der Arzneimittelsicherheit im Allgem. Krankenhaus Celle (Dr. med Jörg Zimmermann, Allgemeines Krankenhaus Celle)

Praxisbeispiel 4:

Leitsystem im Evangelischen Krankenhaus Oldenburg (Dr. med. Gyde Jungjohann, Hans-Jürgen Bethge, Ev. Krankenhaus Oldenburg)

Praxisbeispiel 5:

MDK/KKH-Patientensicherheits-Projekt - Akteure aus Medizin und Luftfahrt in einem Klinikprogramm in Niedersachsen

(Martin Dutschek, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen, Hannover; Prof. Dr. med. Emilio Dominguez, Klinikum Region Hannover GmbH, Klinikum Nordstadt)

Patientensicherheit aus juristischer Sicht

(RA Kai Labenski, Seesen)

Ziele und Aufgaben des Instituts für Patientensicherheit

(Dr. med. Jörg Lauterberg, Geschäftsführer)

Zusammenfassung und Abschlussdiskussion

(Dr. phil. Brigitte Sens, Leitung ZQ) „Take home“-Message

Auskunft und Anmeldung: Telefon 05 11 - 380 25 03, Ärztekammer Niedersachsen

Impressum:

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen
Hildesheimer Straße 202 · 30519 Hannover
www.mdk-niedersachsen.de

Verantwortlich: Geschäftsführer Jürgen Vespermann

Redaktion: Martin Dutschek, Telefon (0511) 8785 1110
Friederike Geisler, Telefon (0511) 8785 1111
E-Mail: redaktion@mdkn.de

Herstellung: Wetzel Werbeagentur, Telefon (05033) 39007-0

Stand: August 2009

 **Die Meldungen**

Auslandsbegutachtungen nehmen zu

Die Medizinischen Dienste begutachten nicht nur Einwohner der Bundesrepublik. Auch Personen, die im Ausland leben und Leistungen aus der deutschen Pflegeversicherung beantragen, werden vom MDK begutachtet. Seit dem Jahr 2000 betrifft das Versicherte aus den EWR-Staaten und der Schweiz. Im vergangenen Jahr haben die MDK's insgesamt 2.413 Antragsteller im Ausland begutachtet. Damit haben die Begutachtungen zum Vorjahr deutlich zugenommen und befinden sich jetzt auf dem höchsten Stand seit Einführung der Auslands-Begutachtungen. Die häufigsten Auslandseinsätze waren in Spanien, Österreich, Griechenland, Italien und Frankreich.



Olympiastrand in Barcelona:
In Spanien ist der Medizinische Dienst am häufigsten auf Auslandseinsatz.

Quelle: pixelio.de

Gleich und gleich gesellt sich gern

Wenn Frauen eine Niere von einem Mann bekommen, ist das Risiko, dass sie das Organ wieder abstoßen, noch zehn Jahre nach der Operation um zehn Prozent höher als bei allen anderen Geschlechter-Kombinationen. Dies geht aus einer in der Zeitschrift „The Lancet“ publizierten Studie hervor.

Auch bei Männern konnten Nachteile festgestellt werden, wenn sie Nieren von Frauen erhalten: Die meist kleineren Organe gehen im Körper von Männern mit der Zeit an Überlastung zu Grunde. Das Forschungsteam der Universitäten Basel und Heidelberg, das die Studie durchführte, empfiehlt, bei der Organvergabe künftig das Geschlecht von Spendenden und Empfangenden stärker zu berücksichtigen.

(„Medizin und Geschlecht“, Juli 2009)

In Kürze neu:

Grundsatzstellungnahme zur Versorgung Demenzkranker erwartet

Die Qualität der Versorgung Demenzkranker steht bei der im Herbst erscheinenden Grundsatzstellungnahme des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) im Vordergrund. Unter dem Titel „Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz in stationären Pflegeeinrichtungen“ soll sowohl Pflegenden, als auch Pflegekassen und den Medizinischen Diensten eine aktuelle Richtlinie für die Praxis an die Hand geben.

 **Das Zitat**

„Die Ärzte leiden unter einem gesundheitspolitischen Overkill: Honorarreform, Gesundheitsreform, sie sind zuletzt ein bisschen viel und oft reformiert worden. Das mag Verwirrung und Verärgerung erklären. Doch wäre es jetzt an der Zeit, dass sie sich wieder mehr um ihre Patienten und weniger um Politik kümmern.“



Kommentar von Andreas Mihm,
Redakteur der Frankfurter
Allgemeinen Zeitung

 **Veranstaltungstipp**

InSIM 2009

Ein „interaktives und praxisnahes Forum“ verspricht die „InSIM 2009“. Das „7. Interdisziplinäre Symposium Simulation in der Medizin“ richtet sich an Simulationsanwender und Verantwortliche aus Anästhesie, Chirurgie, Geburtshilfe, Kardiologie, Notfallmedizin, Rettungsdienst, Pädiatrie, u.a. Mehr über die Veranstaltung am 16. und 17. Oktober 2009 in München erfahren Sie im Internet unter **www.insim.info**