

Kooperation und Integration

11. Landesgesundheitskonferenz Nordrhein-Westfalen will Übergänge zwischen den Sektoren fließend machen

von Horst Schumacher

Kooperation und Integration – Therapie für das Gesundheitswesen?!“ lautete das Thema der 11. Landesgesundheitskonferenz im Dezember in Bonn. Bei der anstehenden Gesundheitsreform müsse Kooperation und Integration in der gesundheitlichen Versorgung eines der entscheidenden Themen sein, sagte die nordrhein-westfälische Gesundheits- und Sozialministerin Birgit Fischer. Nur eine abgestimmte Behandlung und eine Vermeidung von „Brüchen“ werde den Patienten gerecht. „Es muss uns gelingen, Vorbeugung, ambulante und stationäre Versorgung sowie Rehabilitation und Pflege besser aufeinander abzustimmen und die Übergänge für Patientinnen und Patienten fließend zu machen“, sagte die Ministerin. Das gelte vor allem für chronisch Kranke und die wachsende Zahl älterer Menschen.

Finanzielle Anreize

„Die Rahmenbedingungen müssen so gesetzt werden, dass der Patient problemlos dort behandelt werden kann, wo er am besten versorgt wird“, forderte der Präsident der Ärztekammer Nordrhein und der Bundesärztekammer, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe. Dies könne bei den derzeit völlig unterschiedlichen Finanzierungsformen – etwa in der ambulanten und der stationären ärztlichen Versorgung – nicht funktionieren.

Von den Ärztinnen und Ärzten dürfe nicht auf Dauer erwartet werden, dass sie die Mängel des Systems durch persönlichen Einsatz kom-

pensieren und dadurch permanent Nachteile in Kauf nehmen. Hoppe: „Solange das so ist können wir uns hier jedes Jahr zusammensetzen, und wir werden jedes Jahr wieder dieselben Argumente hören.“

Streit um DMP Brustkrebs

Bisher sei zu viel von Integration geredet und zu wenig dafür getan worden, meint auch der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNo) und Zweite Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Leonhard Hansen. Er sieht in den Disease Management-Programme (DMP) – beispielsweise dem Brustkrebsprogramm in Nordrhein – „eine Chance, Integration in Praxen und Kliniken hineinzutragen.“

An diesem Punkt zeigte der Verlauf der Landesgesundheitskonferenz geradezu exemplarisch, wie konfliktträchtig sektorübergreifende Zusammenarbeit derzeit noch ist. Das DMP Brustkrebs sei „das klassische Beispiel für Nicht-Integration“, monierte der Präsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW), Dr. Rudolf Kösters. Nach Auffassung der KGNW handelt es sich um einen zweiseitigen Vertrag zwischen KVNo und Kassen, bei dem die Einbeziehung der Kliniken „nicht so gelungen ist“. Ganz anders sahen das die Kassenvertreter. „Die Krankenhauseseite ist gleichberechtigt beteiligt“, betonte Wolfgang Mudra von der Landesvertretung Nordrhein-Westfalen des Ersatzkassenverbandes

VdAK. Auch von Wilfried Jacobs, dem Vorstandsvorsitzenden der AOK Rheinland, erntete Kösters heftigen Widerspruch.

Die Landesgesundheitskonferenz NRW

dient der partnerschaftlichen Abstimmung von gesundheitspolitischen Zielen und Handlungskonzepten zwischen allen im Lande am Gesundheitswesen Beteiligten. Mitglieder der Landesgesundheitskonferenz NRW sind unter anderem die Kammern der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Psychotherapeuten, die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, die Verbände der gesetzlichen und privaten Krankenkassen, die Rentenversicherungsträger, die kommunalen Spitzenverbände und die Arbeitgeber- und Arbeitnehmervereinigungen. Weitere Informationen mit der Erklärung der 11. Landesgesundheitskonferenz finden sich im Internet unter www.mfjfg.nrw.de/gesundheit/medizin/konferenz.htm uma

Vorbildliche Projekte

Sechs Initiativen zur Kooperation und Integration im Gesundheitswesen zeichnete Ministerin Fischer bei der Landesgesundheitskonferenz mit dem „Gesundheitspreis NRW 2002“ aus, darunter vier Projekte aus dem Landesteil Nordrhein:

Einen 1. Preis erhielt die Paracelsus-Klinik Düsseldorf-Golzheim für das Projekt „Optimierung der urologischen Versorgung in der Region Düsseldorf durch die Vernetzung ambulanter und stationärer Leistungserbringer“. Ziel ist die vernetzte, qualitativ hochwertige Versorgung der urologischen Patientinnen und Patienten durch die Zusammenarbeit zwischen einem Verbund niedergelassener Urologen und einer urologischen Fachklinik.

Einen weiteren 1. Preis erhielten die Kreis Krankenhaus Gummersbach GmbH und die Ärztliche Qualitätsgemeinschaft Oberberg-Mitte. Bei dieser ambulant-stationären Kooperation der Abteilung für Allgemeinchirurgie am Krankenhaus können die Hausärzte ihre Patientinnen und Patienten auch in der Klinik betreuen. Hausärzte und Kliniker treffen Entscheidungen über Diagnostik, Behandlung und Entlassung gemeinschaftlich.

Einen 2. Preis erhielt der „Bunte Kreis“ in der Region Aachen, der durch professionelle und familienorientierte Betreuung bei der Klinikentlassung von schwerkranken und behinderten Kindern und Jugendlichen eine qualifizierte weitere Versorgung organisiert (siehe auch *Rheinisches Ärzteblatt November 2002, Seite 13*).

Einen 3. Preis erhielten die Stadt Leverkusen und die Malteser Dienststelle Leverkusen für das Projekt „Gewaltprävention und Erste-Hilfe-Schulung mit Vorschul- und Hortkindern in Leverkusen“. Hier werden Vorschulkindern und Hortkindern spielerisch Maßnahmen zur Gewaltprävention und Ersten Hilfe nahegebracht.