

Long COVID

Land NRW fördert Telekonsile mit bis zu einer Million Euro

Um die Versorgung von Patientinnen und Patienten zu verbessern, die an Long COVID erkrankt sind oder am Post-VAC-Syndrom leiden, setzt Nordrhein-Westfalen unter anderem auf Telekonsile, die einen Fachaustausch zwischen Hausarztpraxen und den bestehenden Corona-Ambulanzen ermöglichen. Auf diese Weise könnten außerdem die Ambulanzen entlastet und die Weiterbehandlung beim Hausarzt vor Ort ermöglicht werden, teilte die Landesregierung Ende August mit. Die Konsilvermittlung soll über das Virtuelle Krankenhaus NRW (VKh.NRW) erfolgen. Das Landesgesundheitsministerium stellt im Haushaltsjahr 2023 hierfür kurzfristig eine Million Euro zur Verfügung. Das Geld dient der Landesregierung zufolge in erster Linie dazu, die Vergütung von Televisiten anzuheben und die digitale Anbindung an das Netzwerk des Virtuellen Krankenhauses zu bezuschussen.

Eine valide Aussage darüber, wie viele Patienten von Long COVID, dem Post-VAC-Syn-



Noch gibt es keine standardisierten Diagnostik- und Therapieverfahren bei Long COVID. Das führt der NRW-Landesregierung zufolge mitunter dazu, dass Betroffene Leistungen der Kranken- oder Rentenversicherung nicht erhalten.

Foto: Zerbor/stock.adobe.com

drom und dem Chronic Fatigue-Syndrom in NRW betroffen sind, sei bislang nicht möglich, räumte die Landesregierung ein. Zudem gebe es derzeit keine standardisierten Diagnostik- und Therapieverfahren, da Kenntnisse über die Ursachen der Erkrankungen fehlten. Auch die Bundesregierung wolle die Versorgung der Betroffenen verbessern und habe bis spätestens Ende dieses Jahres eine entsprechende Richtlinie angekündigt. **HK**

Gesetzesentwurf

Krankenhausreform unter der Lupe

Auf neun Seiten beschäftigte sich das *Rheinische Ärzteblatt (RÄ)* in der ersten Oktober-Ausgabe 1973 ausführlich mit dem Gesetzesentwurf zum Landeskrankenhausgesetz Nordrhein-Westfalen. Der damalige NRW-Gesundheits-

minister Werner Figgen hatte im Juni 1973 den Referentenentwurf vorgestellt. Das *RÄ* kritisierte, dass „sachverständige Organisationen der Ärzte und der Kranken-

haus-träger“ nicht bereits in der Vorbereitungsphase hinzugezogen worden waren. „Manche unrealistische Formulierung wäre dann vielleicht vermieden worden“, so das *RÄ*. „Nach genauer Prüfung dieses Entwurfs ist zu hoffen, daß er noch in wesentlichen Punkten geändert wird.“ Das Landeskrankenhausgesetz wurde Ende 2007 vom aktuell geltenden Krankenhausgestaltungsgesetz abgelöst. Es enthielt unter anderem Grundsätze zur Krankenhaus-

planung und zur Förderung der Kliniken. Bei der Krankenhausplanung war vorgesehen, die Kliniken in Versorgungsstufen einzuteilen: von ortsnahen Häusern der Grundversorgung mit 180 bis 320 Betten bis zu regionalen Spitzenversorgern mit mehr als 600 Betten. Dabei blieb die Frage offen, was mit kleineren Häusern mit weniger als 180 Betten passieren sollte. In Punkto Investitionskosten regelte das übergeordnete Bundesgesetz zur Krankenhausfinanzierung aus dem Jahr 1972, dass die finanzielle Sicherstellung der Krankenhausversorgung eine öffentliche Aufgabe ist. Der Landesgesetzentwurf verteilte die nicht vom Bund getragenen Investitionskosten, die rund zwei Drittel der Gesamtsumme entsprachen, zwischen Land, Kommunen und Landschaftsverbänden. Das Land trug 60 Prozent und die Kommunen sowie Landschaftsverbände sollten jeweils 20 Prozent beitragen. Im Landeshaushalt für 1973 war eine Milliarde DM an Investitionskosten eingeplant. **bre**

Gewaltschutz

Beschwerdestelle für Pflegebedürftige

Zum Schutz vor Gewalt hat das Land NRW eine Monitoring- und Beschwerdestelle für Menschen in Pflegeeinrichtungen geschaffen. Der neuen Anlaufstelle nach dem Wohn- und Teilhabe-gesetz (WTG) müssen künftig sämtliche freiheitsbeschränkende und -entziehende Maßnahmen gemeldet werden. Zu den Einrichtungen, die unter das WTG fallen, zählen Werkstätten für Menschen mit Behinderung, Alten- und Pflegeheime, Wohneinrichtungen der Eingliederungshilfe, Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften, Hospize und Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege. Menschen, die in den betroffenen Einrichtungen leben oder arbeiten sowie Angehörige, die Gewalt erlebt oder beobachtet haben, können sich ebenfalls an die Monitoring- und Beschwerdestelle wenden (www.lbbp.nrw.de/monitoring-und-beschwerdestelle). **bre**

Grippe

Patienten an Impfung erinnern

Das Projekt ALIVE (altersspezifische Impfinanspruchnahme verbessern) hat den 676 teilnehmenden Arztpraxen in den Regionen Nordrhein, Westfalen-Lippe und Schleswig-Holstein erneut Materialien zum Thema Impfen zur Verfügung gestellt. Ziel ist, die Impfquoten bei über 60-Jährigen durch gezielte Aufklärung zu erhöhen, teilten der Verband der Ersatzkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung mit. Besonderes Augenmerk liege auf Influenza und Pneumokokken. **HK**

RA VOR 50 JAHREN