



Protokoll der Vorstandssitzung vom 18. März 2015

Teilnehmer: siehe Anwesenheitsliste
Leitung: Herr Dr. Troppens
Protokollführung: Herr Sens
Tagungsort: Geschäftsstelle der LKB
Zeit: 10:00 bis 11:45 Uhr

Tagesordnung:

1. Bestätigung des Protokolls der Vorstandssitzung vom 28. Januar 2015
2. Berichte aus den Gremien der LKB/DKG
3. Stand der Budget- und Entgeltverhandlungen
4. Hubschrauberlandeplätze an Krankenhäusern
5. Ärztlich begleitete Verlegungsfahrten im Rettungsdienst
6. Investitionszuschlag nach Artikel 14 GSG
7. Ausschreibungen der Krankenkassen für die Hilfsmittelversorgung – Umfrage der LKB
8. Qualitätssicherung
 - a) Einschätzung der DKG zur Gleichwertigkeit der Weiterbildung Intensivpflege/Anästhesie
 - b) Zukünftige Umsetzung der Aufgaben nach § 16 Abs. 2 der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern – QSKH-RL im Land Brandenburg
9. Ausgestaltung des Wahlverfahrens in der Mitgliederversammlung am 09. Juni 2015
10. Verschiedenes

Die vorgeschlagene Tagesordnung wird ohne Ergänzungen genehmigt.

TOP 1 Bestätigung des Protokolls der Vorstandssitzung vom 28. Januar 2015

Das Protokoll der Vorstandssitzung vom 28. Januar 2015 wird in der vorgelegten Form bestätigt.

TOP 2 Berichte aus den Gremien der LKB/DKG

Herr Dr. Troppens führt in den Punkt ein und übergibt an Herrn Dr. Schreck. Dieser berichtet über die 279. Vorstandssitzung der DKG am 03. März 2015 in Berlin sowie den sich anschließenden Frühlingsempfang der DKG. Im Mittelpunkt der Beratungen des Vorstandes der DKG habe die Stellungnahme der DKG zum Eckpunktepapier zum GKV-Versorgungsstärkungsgesetz gestanden. Dabei wurde deutlich, dass zu verschiedenen Punkten z. T. differenzierte Auffassungen der einzelnen Mitglieder bestehen. Insbesondere die Thematik eines einheitlichen Bundesbasisfallwertes wurde dabei intensiv und kontrovers diskutiert. Einen weiteren Schwerpunkt der Beratungen bildeten die Diskussion über die Fortsetzung und inhaltliche Ausrichtung der Kampagne der DKG, die Positionierung zur ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung, die Beschlussfassung zu Publikationen der DKG und Gremienbesetzungen bzw. Personalangelegenheiten der DKG.

Herr Dr. Schreck informiert im Folgenden über die Sitzung der Landeskonferenz für Krankenhausplanung am 16. März 2015 in Potsdam. Dort sei zunächst der vorliegende Antrag eines Mitgliedskrankenhauses und danach die anstehenden Prüfaufträge für das 1. Quartal 2015 für die Fachgebiete Geburtshilfe und Kinder- und Jugendmedizin beraten worden. Weitere Schwerpunkte bildeten der Bericht über die Auftaktveranstaltung von Health Capital „Zukunftswerkstatt Innovative Versorgung“ zum Thema Geriatrie/Altersmedizin vom 05. Dezember 2014, der Bericht über den Stand der Krankenhausplanung Berlin ab 2016 und die aktuelle Situation zur Antragslage auf Ausweisung des Fachgebietes Psychosomatische Medizin und Psychotherapie im Land Brandenburg. Mit Ablauf der Frist zum 28. Februar 2015 hätten nach Aussagen des MASGF insgesamt 22 Krankenhäuser einen Antrag auf Ausweisung des Fachgebietes Psychosomatische Medizin und Psychotherapie gestellt und insgesamt 1.054 Betten/Plätze gefordert. Da deutlich mehr Betten und Plätze beantragt worden seien als zur Verfügung stünden, komme nach Ausführungen des MASGF den Kriterien, nach denen die Anträge geprüft und bewertet werden, eine besondere Bedeutung zu. Die Beratung der Anträge werde in der nächsten Landeskonferenz

am 17. Juni 2015 erfolgen. Das MASGF habe mit Blick auf die Antragslage um Verlängerung der geplanten Sitzungszeit gebeten.

Aus dem Fachausschuss Medizin der DKG berichtet Frau Dr. Miroslau aus der 9. Sitzung vom 03. Februar 2015 in Berlin. Besonders umfänglich habe sich der Fachausschuss mit Fragen zu den Deutschen Kodierrichtlinien 2016 befasst. Weiterhin sei über die aktuellen Entwicklungen zum Psych-Entgeltsystem sowie über Probleme mit dem DRG-System bzw. mit der Abrechnungsprüfung zur Geriatrischen Komplexbehandlung beraten worden. Seitens der DKG werde derzeit keine Möglichkeit gesehen, die in den Ländern individuell unterschiedlichen Probleme, die im Zusammenhang mit der Abrechnung und Kodierung der Geriatrischen Komplexbehandlung auf Bundesebene auftreten, zu lösen. Darüber hinaus habe sich der Fachausschuss über das Vorgehen bei der Umsetzung der Ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung nach § 116b SGB V verständigt. Hierbei würden das komplexe Antragsverfahren und überbordende bürokratische Hürden eine Umsetzung der ASV-Richtlinie nach wie vor erschweren. Aktuell erarbeite der G-BA die Konkretisierungen Pulmonale Hypertonie und Rheumatische Erkrankungen. Im Zusammenhang mit den Abrechnungsproblemen der Renalen Denervation hätten mehrere Mitglieder des Fachausschusses berichtet, dass die Abrechnung der Leistung in den Krankenhäusern nach wie vor schwierig sei und bereits in den Budget- und Entgeltverhandlungen eine Vereinbarung kaum möglich wäre. Allenfalls könne eine Abrechnung in Einzelfällen erfolgen. Weiterhin ungeklärt bleibe die Thematik Geriatrische Institutsambulanz (GIA). Nachdem im September 2014 nach Scheitern der Verhandlungen das Bundesschiedsamt angerufen worden sei, sollte Ende des Jahres eine Entscheidung getroffen werden. Diese habe sich jedoch verzögert, so dass zum weiteren Procedere bisher noch keine Zeitschiene festgelegt sei. Herr Grebner wirft in diesem Zusammenhang die Frage auf, ob es nicht möglich wäre, das Verfahren zu beschleunigen, da die GIAs ein wichtiger Baustein in der geriatrischen Versorgung sein würden. Der Vorstand beschließt, dass die LKB-Geschäftsstelle das Thema aktiv angehen und versuchen soll, in den kommenden Gremienberatungen bei der DKG die Thematik voranzubringen.

TOP 3 Stand der Budget- und Entgeltverhandlungen

Frau Gehlert berichtet über den aktuellen Stand der Budget- und Entgeltverhandlungen im Land Brandenburg. Für das Jahr 2013 seien bisher 47 Einigungen und 45 Genehmigungen

erzielt worden, für 2014 würden 35 Einigungen und 28 genehmigte Budgetvereinbarungen vorliegen. Für die Budgetverhandlungen 2015 seien erste Verhandlungstermine im April vereinbart worden. Zur Vorbereitung der Budgetverhandlungen 2015 würden alle erforderlichen Dateien – mit Ausnahme der AEB-Psych für die auf das PEPP-System umsteigenden Krankenhäuser – bereits im Downloadbereich der LKB zur Verfügung stehen. Kürzlich sei auch eine Auswertung der krankenhausesindividuell vereinbarten Entgelte des Jahres 2013 sowie der vereinbarten NUB-Entgelte des Jahres 2014 per Sonderrundschreiben versandt worden. Eine Auswertung der krankenhausesindividuell vereinbarten Entgelte des Jahres 2014 sei leider aufgrund der geringen Zahl der genehmigten Budgetvereinbarungen noch nicht möglich.

Auf Nachfrage berichtet Frau Gehlert, dass in den zuletzt stattgefundenen Budgetverhandlungen die Leistungsverhandlung nur noch einen sehr geringen Umfang eingenommen habe und die Krankenkassen auf die in der Vergangenheit sehr umfangreichen Passus zu medizinischen Fragestellungen weitgehend verzichtet hätten. Auch der sogenannte Generalpassus sei entfallen. Der Vorstand nimmt den Sachstand zur Kenntnis.

TOP 4 Hubschrauberlandeplätze an Krankenhäusern

Herr Dr. Schreck führt in die Thematik ein und erläutert anhand der versandten Vorlage den aktuellen Sachstand. Er geht dabei insbesondere auf die letzten Entwicklungen ein. Der LKB-Geschäftsstelle sei nunmehr eine Liste aller Landestellen an Akutkrankenhäusern und Reha-Kliniken in Brandenburg übersandt worden, die als PIS-Landestellen von der Genehmigung des LBA umfasst seien. Leider wären trotz der korrekten Übermittlung der Daten seitens der LKB-Geschäftsstelle teilweise fehlerhafte oder fehlende Adressen bzw. Bezeichnungen der Krankenhäuser in der Liste enthalten. Nach Auskunft des ADAC wäre die Liste von der Bundespolizei unter Zuarbeit des ADAC erstellt worden, sodass auf diesem Weg möglicherweise einzelne Informationen nicht übertragen worden wären. Ebenso hätten sich nach Auskunft des ADAC einzelne Krankenhäuser auch direkt an diesen gewandt und individuelle Absprachen zu den Landeplätzen getroffen. Da der LKB diese individuellen Absprachen einzelner Krankenhäuser nicht bekannt gewesen seien und die Fehler in der Liste durch Rückmeldungen der Krankenhäuser ausgebessert werden sollen, habe die Geschäftsstelle per Sonderrundschreiben die Liste an alle Krankenhäuser versandt und gebeten, zu prüfen, ob die Angaben richtig seien. Bei fehlerhaften Bezeichnungen soll eine Korrekturmeldung an den ADAC erfolgen.

Im Weiteren geht Herr Dr. Schreck auf die Frage der baulichen Anpassung der PIS-Landeplätze ein. Das Bundesministerium für Verkehr und Infrastruktur (BMVI) habe einen ersten Arbeitsentwurf vorgelegt, der u. a. Mindestmaße für die Landefläche, Markierungen, Löschmittel und einen Windrichtungsanzeiger vorsähe. Seither seien die Anforderungen an PIS-Landeplätze auf Bundesebene mehrfach diskutiert worden, wobei bislang kein Referentenentwurf seitens des BMVI vorgelegt worden sei. Gleichwohl habe das LBA den Genehmigungsbescheid der Luftrettungsbetreiber mit der Auflage versehen, dass die PIS-Landeplätze grundsätzlich den baulichen Anforderungen an Landestellen im öffentlichen Interesse, die in der Anlage zu diesem Bescheid aufgeführt sind, genügen müssen. Darüber hinaus sei der Genehmigungsbescheid nach dem Kenntnisstand der LKB-Geschäftsstelle bisher weder den Krankenhäusern in Brandenburg, noch dem Land Brandenburg als Träger der Luftrettung offiziell bekannt gegeben worden. Auch von den Luftrettungsunternehmen seien die Krankenhäuser bisher nicht über die baulichen Vorgaben für PIS-Landeplätze informiert worden.

Vor dem Hintergrund der unklaren rechtlichen Situation habe die LKB in einem Sonderrundschreiben empfohlen, sorgfältig abzuwägen, ob sie bereits bauliche Anpassungen vornehmen und – im Falle einer Änderung der Vorgaben – weitere Anpassungsmaßnahmen mit den damit verbundenen Kosten durchführen wollen oder ob sie keine baulichen Anpassungen vornehmen und dabei das Risiko eingehen wollen, nicht mehr regelmäßig angefliegen werden zu können, sofern das LBA den Genehmigungsbescheid aufheben oder künftig die Genehmigung versagen sollte. Er verweist abschließend auf das Schreiben der LKB an das LBA und BMVI, das zur Klärung der offenen rechtlichen Situation erfolgte. Einzig von Seiten des BMVI wurde bisher geantwortet und mitgeteilt, dass sich die Verpflichtung der Krankenhausbetreiber – in Ermangelung einer verbindlichen gesetzlichen Regelung – derzeit nur mittelbar als Folge der Auflagen zu dem jeweiligen Genehmigungsbescheid des Luftrettungsunternehmens ergäbe. Eine Rückmeldung des LBA stehe aktuell noch aus.

Der Vorstand nimmt den Sachstand zur Kenntnis.

TOP 5 Ärztlich begleitete Verlegungsfahrten im Rettungsdienst

Herr Dr. Schreck führt in die Thematik ein und nimmt noch einmal Bezug auf das Gespräch mit den von der LKB benannten Mitgliedern des Landesbeirates Rettungsdienst, Frau Dr. Wilke und Herrn Dr. Heinrich, zur Thematik ärztlich begleiteter Verlegungsfahrten im Rettungsdienst vom 16. März 2015 in den Räumen der LKB. Im Ergebnis wurde in der

letzten Vorstandssitzung der LKB über die Finanzierung und die Begleitung von Verlegungsfahrten durch Klinikärzte in und zwischen Brandenburger Kliniken diskutiert. Hierbei sei festgestellt worden, dass insbesondere die Abgrenzung zwischen Primär- und Sekundärtransporten im Brandenburgischen Rettungsdienstrecht oft nicht eindeutig geregelt sei und die Refinanzierung von Sekundärverlegungen in der Praxis häufig unterschiedlich gehandhabt werde. Daraufhin habe der Vorstand in seiner letzten Sitzung beschlossen, zunächst stichprobenhaft die Anzahl erbrachter ärztlich Verlegungsfahrten in den Kliniken zu erheben. Herr Dr. Schreck berichtet, dass leider nur etwas mehr als die Hälfte der angekündigten Informationen bei der Geschäftsstelle eingegangen seien. Daraus ergebe sich ein sehr heterogenes und wenig aussagekräftiges Bild, so dass sich die Frage stelle, ob und mit welchem Ziel die LKB die Thematik weiter verfolgen solle. Nach Einschätzung der Geschäftsstelle könnten auf Grundlage der vorliegenden Daten keine weiterführenden Verhandlungen mit den Kostenträgern geplant werden. In der sich anschließenden Diskussion bittet Herr Papenfuß mit Blick auf § 14 Absatz 8 BbgRettG zu klären, ob sich die LKB nicht doch für den Abschluss einer Rahmenvereinbarung im Rahmen der Sekundärtransporte einsetzen solle. Frau Krug sieht hierzu keine Veranlassung und verweist auf den Sachstand in ihrem Bereich. Dieser Auffassung schließen sich weitere Mitglieder an. Im Ergebnis der intensiven Diskussion folgt der Vorstand dem Vorschlag, die Thematik nicht weiter zu verfolgen.

TOP 6 Investitionszuschlag nach Artikel 14 GSG

Frau Gehlert erläutert, dass der Investitionszuschlag nach Artikel 14 GSG (5,62 Euro je Berechnungstag) zum 31. Dezember 2014 entfallen sei. Die Einnahmen aus dem Investitionszuschlag seien quartalsweise durch die Krankenhäuser in Höhe der vereinnahmten Beträge an das LUGV zu überweisen. Nunmehr seien die Abwicklung der Restzahlungen sowie der Umgang mit möglicherweise in den Folgejahren durch nachträgliche MDK-Prüfungen entstehende Überzahlungen zu regeln. Dazu habe am 02. Februar 2015 ein Gespräch mit dem MASGF und dem LUGV stattgefunden. Im Ergebnis sei vereinbart worden, dass die Krankenhäuser rückwirkend bis zum Jahr 2010 eine Aufstellung der tatsächlichen Einnahmen aus den Investitionszuschlägen dem LUGV zur Verfügung stellen und auf dieser Basis die am 14. April 2015 fällige nächste Quartalszahlung vorgenommen werde. Diese Aufstellung solle dann jährlich fortgeschrieben werden. Im Rahmen der Abstimmung eines entsprechenden Schreibens des MASGF an die Krankenhäuser habe sich herausgestellt,

dass das MASGF zwar an einer korrekten Abwicklung dieses Förderprogramms interessiert sei, zum jetzigen Zeitpunkt eine Rückzahlung überzahlter Mittel an die Krankenhäuser in den Folgejahren aber nicht verbindlich zusagen könne, da die dafür erforderlichen Haushalts-titel (noch) nicht vorliegen würden. Die endgültige Fassung des Schreibens des MASGF an die Krankenhäuser liege derzeit noch nicht vor. Die LKB werde die Krankenhäuser umfassend mit einem Sonderrundschreiben über die Situation informieren und auf die zukünftigen Risiken hinweisen.

Der Vorstand stimmt diesem Vorgehen zu.

Anschließend führt Herr Dr. Schreck aus, dass im Entwurf des Haushaltsplanes für das Land Brandenburg von den ehemals in 2014 verfügbaren 104,8 Mio. Euro, derzeit für das Jahr 2015 82,5 Mio. Euro Fördermittel für die Krankenhäuser eingeplant seien, wobei davon 6,5 Mio. Euro noch aus Mitteln nach Artikel 14 GSG stammen würden. Für 2016 sei ein Haushaltsansatz von 81 Mio. Euro vorgesehen. Leider sei es trotz intensiver Gespräche mit Landtagsabgeordneten aller Fraktionen nicht möglich gewesen, diese Ansätze für 2015 und 2016 zu erhöhen. Er schlägt mit Blick auf ein nachhaltiges Vorgehen und im Ergebnis der Erfahrungen, z. B. in Sachsen vor, ein Gutachten zur Thematik der Leistungsfähigkeit, des Wirtschaftsfaktors Krankenhaus und des Bedarfs an Investitionen der Kliniken in Brandenburg erstellen zu lassen. Es folgt eine intensive Diskussion zu dem Vorschlag eines Gutachtens und den Möglichkeiten einer konzertierten Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, in deren Ergebnis der Vorstand Folgendes beschließt:

1. Die Mitglieder des Vorstandes sprechen sich gegen die Erstellung eines Gutachtens aus.
2. Die Geschäftsstelle der LKB wird gebeten, einen offenen Brief zur Thematik der unzureichenden Investitionsfinanzierung zu entwerfen, der an die Landtagsabgeordneten ergehen und von allen Brandenburger Krankenhäusern unterzeichnet werden soll. Ein Entwurf soll in der nächsten Vorstandssitzung zur Diskussion gestellt werden.
3. Die Geschäftsstelle der LKB wird beauftragt, Ideen und Angebote für eine kleine Imagekampagne für die Brandenburger Krankenhäuser einzuholen. Im Rahmen der Konzeptentwicklung soll eruiert werden, wie der o. g. offene Brief am Besten in das jeweilige Konzept eingebracht werden kann. Die Vorstellung der Angebote soll ebenfalls in der nächsten Vorstandssitzung erfolgen.

TOP 7 Ausschreibungen der Krankenkassen für die Hilfsmittelversorgung – Umfrage der LKB

Bezug nehmend auf den Beschluss aus der letzten Vorstandssitzung erläutert Frau Gehlert Hintergründe und Ergebnisse der Umfrage zu Problemen bei der Hilfsmittelversorgung aufgrund von Ausschreibungen der Krankenkassen. Der Bundesinnungsverband Orthopädietechnik habe die LKB darauf aufmerksam gemacht, dass nach seiner Kenntnis die vermehrten Ausschreibungen von Hilfsmitteln durch die gesetzlichen Krankenkassen zu einer Verschlechterung der Versorgung der Patienten und deutlich erhöhtem Aufwand für die Krankenhäuser im Rahmen des Entlassmanagements führen würden. Die daraufhin durchgeführte Umfrage bei den Brandenburger Krankenhäusern habe zu folgendem Ergebnis geführt:

An der Umfrage hätten sich 28 der 53 Brandenburger Kliniken beteiligt. Nur in 12 Kliniken seien vereinzelte Probleme aufgetreten. Es sei kein flächendeckendes Problem erkennbar gewesen. Bei den Einzelproblemen sei auch häufig unklar, ob eine Ausschreibung der Hilfsmittelversorgung ursächlich für die Probleme sei. Aus diesem Grund würde die Geschäftsstelle der LKB keine Notwendigkeit für weitere Aktivitäten auf politischer Ebene sehen.

Der Vorstand der LKB nimmt den Bericht zur Kenntnis und stimmt der Schlussfolgerung zu.

TOP 8 Qualitätssicherung

a) Einschätzung der DKG zur Gleichwertigkeit der Weiterbildung Intensivpflege/Anästhesie

Herr Sens berichtet über ein Schreiben der DKG im Zusammenhang mit der Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchaortenaneurysma (QBAA-RL). Diese fordere, dass ab dem 01. Januar 2016 mindestens 50 Prozent des Pflegepersonals der Intensivstation über eine Fachweiterbildung im Bereich Intensivpflege und Anästhesie verfügen müssen. In der Richtlinie sei weiterhin ausgeführt, dass die geforderte Weiterbildung auf Grundlage der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung für Krankenpflegepersonen in der Intensivpflege vom 11. Mai 1998“ oder der „DKG-Empfehlung zur Weiterbildung von Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegekräften für die pflegerischen Fachgebiete Intensivpflege, Funktionsdienste, Pflege in der Onkologie, Nephrologie und Psychiatrie vom 20. September 2011“

oder auf Basis einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung abgeschlossen worden sein müsse. Zur Gleichwertigkeit der einzelnen landesrechtlichen Regelungen solle die DKG jeweils eine Einschätzung abgeben.

Über das Ergebnis ihrer Einschätzung habe die DKG die LKB nun mit o. g. Schreiben informiert und festgestellt, dass die im Land Brandenburg geltende Intensivpflege- und Anästhesie-Weiterbildungsverordnung vom 26. Februar 2004 als gleichwertig zu den DKG-Empfehlungen einzuschätzen sei. Damit wäre sichergestellt, dass alle nach der Intensivpflege- und Anästhesie-Weiterbildungsverordnung weitergebildeten Pflegekräfte im Land Brandenburg die Richtlinienanforderungen des G-BA erfüllen.

Herr Albrecht fragt, ob die DKG auch mitgeteilt hätte, wie sie Gleichwertigkeit der Weiterbildungsordnung in den übrigen Bundesländern eingeschätzt habe. Herr Sens erklärt hierzu, dass in insgesamt 13 Bundesländern landesrechtliche Regelungen zur Weiterbildung in der Intensivpflege und Anästhesie existieren würden. Während zwölf dieser Verordnungen als gleichwertig zu den DKG-Empfehlungen eingeschätzt worden seien, wäre eine landesrechtliche Regelung nur bedingt als gleichwertig eingestuft worden. Die betreffende Landeskrankenhausgesellschaft hätte diesbezüglich jedoch um Vertraulichkeit gebeten, so dass die DKG zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht mitgeteilt habe, um welche Landesverordnung bzw. welches Bundesland es sich handle. In Bayern, Sachsen-Anhalt und Thüringen werde nach der DKG-Empfehlung weitergebildet. Dementsprechend sei davon auszugehen, dass Absolventen aus diesen Ländern die Richtlinienanforderungen des G-BA per se erfüllen.

b) Zukünftige Umsetzung der Aufgaben nach § 16 Abs. 2 der Richtlinie über Maßnahmen der Qualitätssicherung in Krankenhäusern – OSKH-RL im Land Brandenburg

Herr Sens führt aus, dass die Gesellschafter des BQS-Institutes eine geordnete Liquidation des BQS-Institutes erwägen würden. Mit Blick auf die beim BQS-Institut verorteten Aufgaben hätte dies für zehn Landesgeschäftsstellen für Qualitätssicherung (LQS) – darunter auch die LQS Brandenburg – eine besondere Relevanz, da es für diese im Rahmen der indirekten Verfahren der externen stationären Qualitätssicherung als zentrale Datenannahme-, -weiterleitungs- und -auswertungsstelle fungiere. Vor diesem Hintergrund überlege man derzeit, wie die bisher an das BQS-Institut übertragenen Aufgaben fortgeführt werden können. Hierzu wäre denkbar, dass entweder das neue Qualitätsinstitut (IQTiG), die selbstauswertenden LQSen oder ein neuer externer IT-Dienstleister bzw. ein fachlich geeignetes Unternehmen/Institut mit der Datenannahme, -weiterleitung und -auswertung beauftragt

werde. Direkt betroffen von einer möglichen Auflösung des BQS-Institutes wäre auch die LKB, da sie gemäß Rahmenvertrag über die Durchführung externer Qualitätssicherungsmaßnahmen in der stationären Versorgung im Land Brandenburg (§§ 112 Abs. 2 Nr. 3, 137 Abs. 2 Satz 3 SGB V) vom 04. Mai 2000 gemeinsam mit den Krankenkassenverbänden und der Landesärztekammer Brandenburg Vertragspartner für die Umsetzung der externen stationären Qualitätssicherung im Land Brandenburg sei. Für den Fall, dass keine Lösung gefunden werde, käme § 16 Abs. 4 QSKH-RL zum Tragen, wonach der Unterausschuss Qualitätssicherung des G-BA die Institution nach § 137a SGB V mit der Übernahme von Aufgaben auf Landesebene beauftragen könne, bis die Strukturen auf der Landesebene eine zuverlässige Umsetzung der Richtlinie gewährleisten würden.

Herr Dr. Schreck ergänzt und verweist zunächst noch einmal auf die genauen Hintergründe einer möglichen Abwicklung des BQS-Institutes. Demnach sei mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwarten, dass durch den Wechsel von Herrn Dr. Veit von der Geschäftsführung des BQS-Institutes an die Spitze des IQTiG ein Großteil der beim BQS-Institut angestellten Mitarbeiter zum IQTiG abwandern würden. Da es nicht möglich sei, die abwandernden Mitarbeiter adäquat zu ersetzen und das BQS-Institut auf Grund fehlender Aufträge nicht wirtschaftlich wäre, erwäge man nun eine geordnete Abwicklung des BQS-Institutes. Im Weiteren hätten die betroffenen Landeskrankengesellschaften eine Arbeitsgruppe einberufen, die sich der aktuellen Problematik annehme und nach Lösungsmöglichkeiten suche. Im Ergebnis der ersten beiden Sitzungen zeichne sich ab, dass für das Erfassungsjahr 2015 die Datenannahme, womöglich bis zum Ende des ersten Quartals 2016, gesichert sei. Für die anschließende Zeit versuche man nun eine adäquate Lösung zu finden, wobei nach einhelliger Meinung der LKGen unbedingt zu vermeiden sei, dass das IQTiG das Datenmanagement übernehme. Andernfalls bestünde die Gefahr, dass die LQS womöglich die Hoheit über ihre „landeseigenen“ Daten verliere.

Der Vorstand nimmt den Sachstand zur Kenntnis.

TOP 9 Ausgestaltung des Wahlverfahrens in der Mitgliederversammlung am 09. Juni 2015

Bezug nehmend auf die bevorstehende Neuwahl des Vorstandes der LKB im Rahmen der Mitgliederversammlung am 09. Juni 2015 und die Vorlage erläutert Herr Dr. Schreck, dass die Satzung der LKB keine Regelungen zum Verfahren der Kandidatenaufstellung und zur Trennung oder Verbindung der Wahl der ordentlichen und stellvertretenden

Vorstandsmitglieder enthalte. Bislang seien Einzelheiten zum Wahlverfahren in der jeweiligen Mitgliederversammlung beschlossen worden. Vor diesem Hintergrund ergäbe sich die Frage, welches Procedere der Kandidatenaufstellung und des Wahlverfahrens und somit auch der Vorbereitung der Mitgliederversammlung durch die Geschäftsstelle der LKB vom Vorstand präferiert werde.

Der Vorstand beschließt, das Thema in der nächsten Vorstandssitzung am 29. April 2015 zu diskutieren und abschließend zu votieren.

TOP 10 Verschiedenes

Veröffentlichung der Gesundheitsberufeschulverordnung

Frau Gehlert führt aus, dass am 04. März 2015 die neue Gesundheitsberufeschulverordnung im Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Brandenburg veröffentlicht worden sei. Obwohl die LKB eine umfangreiche Stellungnahme zum Verordnungsentwurf abgegeben habe und auch im Anschluss daran noch ein Gespräch mit den zuständigen Mitarbeitern im MASGF stattgefunden habe, wäre seitens des MASGF leider keine Information der LKB über die endgültige Fassung und deren Veröffentlichung erfolgt. Somit sei es zum gegenwärtigen Zeitpunkt aufgrund der erst kurzfristigen Kenntnis der Verordnung nicht möglich, detaillierte Angaben zu den Schwerpunkten zu machen. Ein entsprechendes Rundschreiben werde aber in Kürze erstellt.

Auf ein Problem machte Frau Gehlert bereits aufmerksam: Gemäß § 6 der neuen Gesundheitsberufeschulverordnung zähle jeder Ausbildungsberuf an einem Standort als eigenständige Schule. Sofern an einem Standort verschiedene Ausbildungsberufe unterrichtet werden, handele es sich um ein Schulzentrum. Gemäß § 5 der neuen Gesundheitsberufeschulverordnung müsse aber jede Schule über eine eigene Schulleitung verfügen. Dies dürfte nach einer ersten Einschätzung in einigen Ausbildungsstätten Veränderungen erfordern.

Der Vorstand nimmt den Bericht zur Kenntnis.

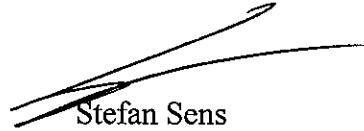
25 Jahre LKB

Herr Dr. Troppens führt aus, dass die LKB in diesem Jahr ihr 25-jähriges Jubiläum feiert. Herr Dr. Schreck schlägt vor, anlässlich dieses Ereignisses ein Symposium zu veranstalten. Der Vorstand stimmt dem zu und verständigt sich darauf, die Veranstaltung in Potsdam

mit Vertretern der Selbstverwaltungspartner und in den Räumlichkeiten einer Mitgliedseinrichtung am 28. Oktober 2015 durchzuführen. Die Planung und Organisation der Veranstaltung werde von der LKB-Geschäftsstelle übernommen.



Dr. Jens-Uwe Schreck, MPH
Geschäftsführer



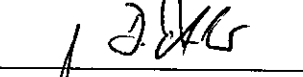
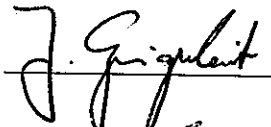
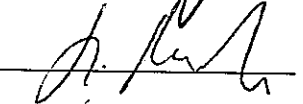
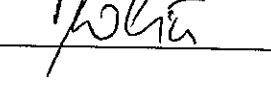


Stefan Sens
Referent

Anlage

Anwesenheitsliste

Teilnehmerliste der Sitzung des Vorstandes der LKB

18. März 2015

Vorstandsmitglieder		stellv. Vorstandsmitglieder	
Vorsitzender Dr. Detlef Troppens		Siegrun Böttcher	
Stellv. Vorsitzender Detlef Albrecht		Frank Hapke	entschuldigt
Stellv. Vorsitzender Lutz-Peter Sandhagen		Daniela Wolarz-Weigel	
Martina Löster		Gabriela Tonn	entschuldigt
Enrico Ukrow		N. N.	
Jutta Schlüter	entschuldigt	Jörg Grigoleit	
Gabriele Wolter		Monika Gordes	entschuldigt
Dr. Karsten Bittigau	entschuldigt	Gottfried Hain	
Dr. Steffi Mirosclau		Steffen Grebner	
Uwe Böttcher	entschuldigt	Kathrin Möbius	
Angela Krug		Alexander Mommert	entschuldigt
Dr. Jens Schick	entschuldigt	Mirko Papenfuß	
Geschäftsstelle der LKB:			
Dr. Jens-Uwe Schreck			
Martina Postier	entschuldigt		
Heike Gehlert			
Stefan Sens			
Jens Telschow	entschuldigt		
Nadine Punga	entschuldigt		