

**Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten**

17.05.2017

Anhörung Gesundheitsausschuss

01. oder 02.06.2017

2./3. Lesung Bundestag

07.07.2017

2. Durchgang Bundesrat

Sommer 2017

Inkrafttreten

## Anhörung zu Maßnahmen zur Verbesserung der Pflegepersonalausstattung im Krankenhaus

Mit einem Änderungsantrag im Rahmen des „Gesetzes zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten“ planen die Koalitionsfraktionen, die Personalsituation in der pflegerischen Patientenversorgung der Krankenhäuser zu verbessern. Gegenstand des Änderungsantrags sind Empfehlungen, die eine Expertenkommission zum Pflegepersonal im Krankenhaus kürzlich vorgelegt hatte (wir berichteten in Berlin kompakt, Nr. 4/2017). Ziel ist dabei insbesondere die Festlegung von Personaluntergrenzen in sogenannten pflegesensitiven Bereichen (wie etwa Intensivstationen) sowie die Überführung der Mittel des Pflegestellen-Förderprogramms in den Pflegezuschlag. Zum Änderungsantrag wurde am 17.05.2017 eine Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags durchgeführt. Während die Vertreter der Ärzteschaft, Krankenkassen und Wissenschaft die Einführung von Personaluntergrenzen grundsätzlich begrüßten, lehnten die Krankenhäuser allgemeine Personalvorgaben ab.

Intensiv diskutiert wurde über die Qualität des Datenmaterials zur Pflegebesetzung, auf dessen Basis Personalvorgaben gemacht werden sollen. So wies der GKV-Spitzenverband darauf hin, dass belastbare wissenschaftliche Erkenntnisse über das Verhältnis von Pflegequalität und Personalbesetzungen für das deutsche Versorgungssystem bislang fehlen. Deshalb müsse die empirische Datenlage künftig deutlich verbessert werden.

↗ **Die BARMER begrüßt den Änderungsantrag zur Verbesserung der Pflegepersonalausstattung im Krankenhaus. Es ist sinnvoll, dass künftig für Bereiche, die einer bestimmten Pflegepersonalausstattung bedürfen, Personaluntergrenzen festgelegt werden sollen. Die vorgesehene wissenschaftliche Begleitung ist notwendig und sollte einen qualitativen Vergleich der Pflege vor und nach Anwendung der Personaluntergrenzen herstellen. Eine zusätzliche Finanzierung für die neuen Personalvorgaben ist aus Sicht der BARMER nicht notwendig, da die DRGs bereits die Kosten für das erforderliche Personal vorsehen.**

## Patientenbeauftragter legt Positionspapier zur Digitalisierung vor

Der Patientenbeauftragte und Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Staatssekretär Karl-Josef Laumann, hat am 09.05.2017 ein Positionspapier zur Digitalisierung im Gesundheitswesen vorgelegt. Darin gibt Laumann zu bedenken, dass die im Aufbau befindliche Telematikinfrastruktur und ihre Anwendungen (z. B. elektronische Patientenakte) keine ausreichende Akzeptanz bei Patientinnen und Patienten finden könnten. Der Grund liege in den unzureichenden Zugriffsmöglichkeiten für die Patientinnen und Patienten. Nach aktueller Rechtslage können sie auf ihre Daten in der Telematikinfrastruktur nur zusammen mit dem Heilberufsausweis eines Behandlers zugreifen (Zwei-Schlüssel-Prinzip). Hier sieht der Patientenbeauftragte Nachbesserungsbedarf und fordert gesetzgeberische Maßnahmen:

- Die Patientinnen und Patienten sollten ein uneingeschränktes Leserecht auf ihre eigenen Daten haben. Dazu wird die Streichung des Zwei-Schlüssel-Prinzips (§ 291a Abs. 5 und 5a SGB V) gefordert.
- Wer, wann und wozu auf die Daten zugreifen darf, müssten die Patientin oder der Patient eigenständig bestimmen können. Lehnt ein Nutzer die Zugriffsberechtigung Drit-

# Berlin kompakt

Nr. 6 // 19. Mai 2017

ter ab oder nutzt er elektronische Mehrwertanwendungen, so darf dies nach Vorstellungen Laumanns nicht zu Sanktionen oder finanziellen Nachteilen führen. Dazu wird eine gesetzliche Klarstellung im SGB V gefordert.

- Der Zugriff der Patientinnen und Patienten auf die Daten innerhalb der Telematikinfrastruktur müsse zu Hause sowie unterwegs möglich sein. Dies solle als Recht der Versicherten im SGB V verankert werden.
- ↗ Die aktuellen gesetzlichen Regelungen schränken den Zugriff von Patientinnen und Patienten auf ihre Behandlungsdaten in der Telematikinfrastruktur ein. Es ist daher richtig und notwendig, ihnen einen uneingeschränkten Lesezugriff auf die eigenen Daten zu ermöglichen. Dabei sollten besonders mobile Endgeräte eingebunden werden. Zwingende Voraussetzung ist jedoch der datenschutzgesicherte Zugang.

## BARMER Zahnreport 2017

### Schwerpunktthema Parodontitis



**Prof. Dr. Christoph Straub**  
Vorstandsvorsitzender der  
BARMER

Die Parodontitis-Therapie verfehlt offenbar häufig ihr Ziel, Zähne zu erhalten. Das geht aus dem diesjährigen BARMER Zahnreport hervor. Nach der Parodontitis-Therapie gehen demnach bei etwa einem Drittel der Erkrankten und damit bei bundesweit 440.000 Personen innerhalb von vier Jahren Zähne verloren. „Für viele Patientinnen und Patienten scheint die Parodontitis-Therapie spät oder zu spät zu kommen, dabei ist sie eigentlich hilfreich“, so Prof. Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der BARMER bei der Vorstellung der neuen Studie.

Parodontitis ist eine weit verbreitete chronische Erkrankung des Zahnhalteapparates, die zu Zahnverlust führen kann. Mehr als die Hälfte der jungen Erwachsenen im Alter von 35 bis 44 Jahre in Deutschland, also rund 5 Mio. Menschen, leidet daran. Das zeigt die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie. Unter älteren Menschen (65 bis 74 Jahre) sind sogar zwei Drittel von Parodontitis betroffen.

Laut BARMER Zahnreport 2017 werden zwar etwa 50 Prozent aller erwachsenen Versicherten, also bundesweit 34 Mio. Personen, in einem Zeitraum von zwei Jahren auf Parodontitis untersucht. Jedoch haben nur etwa zwei Prozent aller erwachsenen Versicherten, also 1,2 Mio. Personen, eine Therapie durchlaufen. Die Zahl der abgeschlossenen Therapien fällt noch geringer aus.

### Vorsorge ist das A und O der Zahngesundheit

Straub wies auf die Bedeutung der jährlichen Vorsorgeuntersuchung beim Zahnarzt hin, bei der eine entstehende Parodontitis erkannt und damit frühzeitig behandelt werden könne. Weil Parodontitis eine chronische Erkrankung sei, sollte auch jeder Patient regelmäßig zur Nachsorge gehen. Grundsätzlich gelte jedoch, dass die Erkrankung häufig vermieden werden könne, wenn die Zahngesundheit stimme: Ohne Plaque keine Parodontitis.

### BARMER fordert Zahnvorsorge als Bestandteil des DMP bei Diabetikern

Im aktuellen BARMER Zahnreport konnten erstmals medizinische und zahnmedizinische Daten miteinander verknüpft werden. Mit der Analyse der Daten könne gezeigt werden, dass Patientinnen und Patienten mit Diabetes ein erhöhtes Risiko für Zahnverluste haben, sagte Prof. Dr. Michael Walter, Studienleiter des Zahnreports. Daher seien hier regelmäßige Kontrollen und spezielle Untersuchungen auf beginnende Zahnbettentzündungen besonders wichtig.



**Prof. Dr. Michael Walter**  
Direktor der Dresden Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus

**BARMER**

BARMER

Abteilung Politik, Ruth Rumke (V.i.S.d.P.)

politik@barmer.de

Tel. 030-25331-443012

Seite 2 von 3

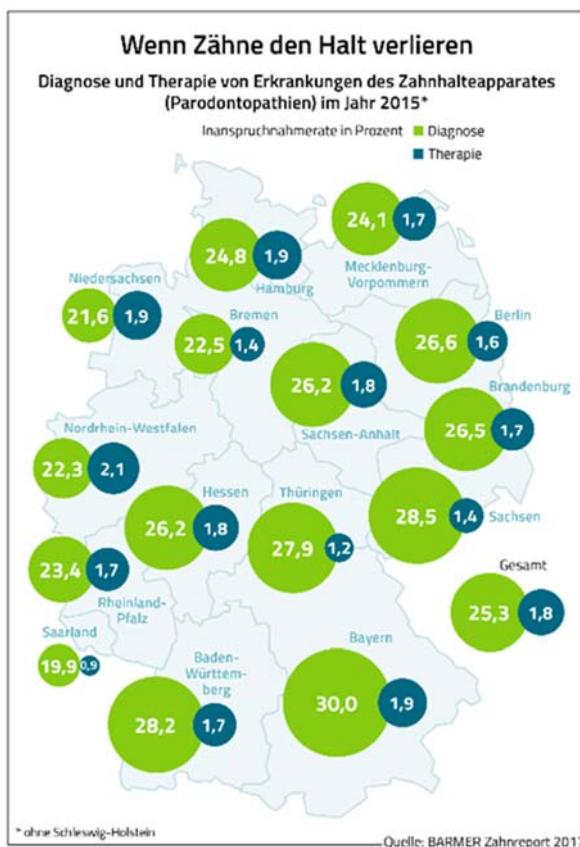
# Berlin kompakt

Nr. 6 // 19. Mai 2017

Die BARMER fordert deshalb, dass die Zahrvorsorge als Bestandteil in das Disease-Management-Programm (DMP) Diabetes der Krankenkassen aufgenommen wird. Bereits heute enthält das Programm für Diabetiker regelmäßige Augenuntersuchungen und die Kontrolle der Füße, um frühzeitig Folge- oder Begleiterkrankungen des Diabetes zu erkennen.

## Weitere wichtige Ergebnisse des BARMER Zahnreports 2017

- Es gibt deutliche regionale Unterschiede bei der Parodontitis-Therapie. So erhielten im Jahr 2015 im Saarland nur 0,9 Prozent der Versicherten eine Therapie gegenüber Nordrhein-Westfalen mit 2,1 Prozent.



- Durchschnittlich 71,7 Prozent der gesetzlich Versicherten haben im Jahr 2015 mindestens einmal einen Zahnarzt aufgesucht. Dabei gehen Männer seltener zum Zahnarzt (67,8 Prozent) als Frauen (75,4 Prozent).

- Die Kosten für die vertragszahnärztliche Versorgung (ohne Berücksichtigung der privat zu tragenden Kosten) lagen 2015 bei Männern durchschnittlich bei 176,35 Euro, bei Frauen bei 194,09 Euro.
- Den größten Anteil der Ausgaben in der vertragszahnärztlichen Versorgung haben 2015 die konservierend-chirurgischen und Röntgenleistungen mit 112,18 Euro je Versichertem, gefolgt von 43,99 Euro für Zahnersatz und Zahnkronen je Versichertem.

[Zum Download](#)

BARMER Zahnreport 2017

Pressemappe

[Zum Download](#)

Tabelle Gesetzgebung

## Termine laufender Gesetzgebungsverfahren