

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 1126
der Abgeordneten Roswitha Schier (CDU-Fraktion)
Drucksache 7/3076

Einsatz von Gemeindeschwestern

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz die Kleine Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Fragestellerin: 2011 wurde das Modellprojekt der Gemeindeschwestern ins Leben gerufen. Seitdem arbeiten in Brandenburg wieder arztunterstützend Gemeindeschwestern. Sie fungieren als Bindeglied zwischen Arzt und Patient und nehmen den Ärzten Aufgaben ab, helfen bei der Behandlungsplanung und Verwaltungsorganisation.

1. Wie viele Gemeindeschwestern sind im Land Brandenburg tätig?

Zu Frage 1: Im Jahr 2011 startete im Land Brandenburg das Modellprojekt „agnes2“ als ein neues Patientenbetreuungsmodell zur Sicherung der medizinischen Versorgung unter Nutzung der ärztlichen Delegationsmöglichkeiten. Basis des heutigen agnes2-Modells im Land Brandenburg ist ein Konzept zum Einsatz einer nichtärztlichen Praxisassistentin mit Schwerpunkt Fallmanagement zur Unterstützung von Arztpraxen. Agnes2“ wurde zwischenzeitlich landesweit als ein Angebot in der Brandenburger Gesundheitsversorgung etabliert. Mit Stand vom 01.03.2021 sind 112 agnes2-Fachkräfte im Land Brandenburg tätig. 155 Vertragsärzte sind zur Teilnahme an den Vereinbarungen über die Einbindung einer agnes2-Fachkraft in der Patientenversorgung berechtigt.

2. Welche Qualifikation haben sie?

Zu Frage 2: Agnes2-Fachkräfte verfügen über einen erfolgreichen Abschluss des Kurses „Fallbegleitung“ des Fortbildungs-Curriculums „Case Management in der ambulanten medizinischen Versorgung“ der Landesärztekammer. Als Basisqualifikation gilt eine abgeschlossene Ausbildung als Medizinische Fachangestellte (MFA) oder in einem anderen medizinischen Fachberuf mit einer einschlägigen Berufserfahrung von mindestens drei Jahren. Darüber hinaus ist die Teilnahme an der Einführungsveranstaltung agnes2 der Arbeitsgemeinschaft „Innovative Gesundheitsversorgung in Brandenburg (IGiB)“ sowie ein entsprechendes IGiB-Zertifikat zur Aufrechterhaltung der Qualifikation/Rezertifizierung notwendig. Die jährliche Teilnahme an einer Fortbildung (mindestens sechs Unterrichtseinheiten), die thematisch für die Fachkompetenz von Nutzen ist, und eine Teilnahme an mindestens zwei Qualitätskollegien pro Jahr ist ebenso erforderlich.

3. Wo sind die Gemeindeschwestern angestellt?

Eingegangen: 25.03.2021 / Ausgegeben: 30.03.2021

Zu Frage 3: Die agnes2-Fachkräfte sind bei Haus- und Fachärzt*innen des Landes Brandenburg angebunden und sind daher keine „Gemeindeschwestern“. Die Versorgung durch eine agnes2-Fachkraft ist aktuell nur für Versicherte der AOK Nordost, der BARMER und der Techniker Krankenkasse möglich. Die Vereinbarungen für agnes2 gelten für niedergelassene Ärzt*innen, Ärzt*innen in Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V, Ärzt*innen in Medizinischen Versorgungszentren gemäß § 95 SGB V, Ärzt*innen in Einrichtungen gemäß § 105 SGB V sowie Ärzt*innen gemäß § 24 Abs. 3 Satz 6 Ärzte-ZV im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB).

4. Gibt es zahlenmäßige Unterschiede der Anstellung zwischen ländlichem Raum und Stadt?

Zu Frage 4: Angaben zur Verteilung der agnes2-Fachkräfte auf die Landkreise im Land Brandenburg sind der Tabelle in der Anlage zu entnehmen.

5. Wie werden Gemeindeschwestern finanziert?

Zu Frage 5: Die Finanzierung erfolgt durch die kassenseitigen Vertragspartner.

6. Welche Aufgaben haben Gemeindeschwestern konkret?

Zu Frage 6: Gemäß den Vereinbarungen zwischen der KVBB und den beteiligten Krankenkassen (AOK Nordost, BARMER, Techniker Krankenkasse) umfasst der Versorgungsauftrag patientenindividuell im Wesentlichen die nachfolgend aufgeführten Leistungen:

- Indikationsbezogenes Fallmanagement (Casemanagement /Koordinierung)
- Entlassungsmanagement
- Überleitungsmanagement (intersektoral)
- Schnittstellenmanagement zwischen Haus- und Fachärzten sowie anderen Akteuren im Gesundheitswesen (z. B. Pflege- oder Sozialdiensten, Altenheimen, Rehabilitationseinrichtungen)
- Sicherstellung eines rechtzeitigen und transparenten Informationsflusses
- Arztunterstützende Abstimmung mit den behandelnden Ärzt*innen und Leistungserbringern
- Standardisierte Dokumentation
- Koordination der Behandlungskette
- Terminkoordination/Betreuung
- Eingangs-/ Re-Assessments
- Patientenbetreuung sowie Unterstützung bei strukturierten Behandlungsprogrammen
- Steuerung und Überwachung der Patient*innen, die an strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP) teilnehmen
- Betreuung immobiler DMP-Patient*innen sowie Verhinderung des Ausscheidens aus den DMP
- Beratung zu Ernährung, Bewegung, Rauchen, Entspannung
- Maßnahmen der Prävention
- Gesundheitsfördernde Leistungen
- Überwachung der Leistungen der häuslichen Krankenpflege
- Medikamentenkontrolle

- Unterstützung bei der Palliativversorgung, außerhalb der SAPV
- Angehörigenunterstützung
- Vermittlung von Unterstützung durch soziale Einrichtungen, Selbsthilfeorganisationen
- Durchführung notwendiger Hausbesuche.

Anlage/n:

1. Anlage

Anlage

Aufstellung Agnes2-Fachkräfte nach Landkreisen	
Stand 01.03.2021	
Landkreis	Anzahl Fachkräfte
Uckermark	5
Ostprignitz-Ruppin	7
Oberhavel	6
Barnim	6
Havelland	7
Märkisch-Oderland	16
Brandenburg/Potsdam-Mittelmark	14
Potsdam	9
Teltow-Fläming	2
Dahme-Spreewald	2
Frankfurt/Oder-Spree	12
Elbe-Elster	11
Oberspreewald-Lausitz	7
Spree-Neiße	6
Cottbus	2
gesamt	112