

Verordnung von Reha vereinfacht

Die Verordnung von medizinischer Rehabilitation wird ab 1. April 2016 einfacher. Dann fällt das Verordnungsmuster 60 weg. Damit brauchen Vertragsärzte nur noch ein Formular auszufüllen. Außerdem kann künftig jeder Vertragsarzt eine medizinische Rehabilitation verordnen. Diese Änderungen hat jüngst der Gemeinsame Bundesausschuss beschlossen und die Rehabilitations-Richtlinie entsprechend angepasst.

Ärzte können dann eine Rehabilitation direkt verordnen, aber auch weiterhin eine Beratung des Versicherten durch die Krankenkasse anfordern. Bis März 2016 ist das Muster 60 weiter zu verwenden, um die Rehabilitation einzuleiten. Ein neues Verordnungsformular Muster 61 wird ab 1. April 2016 zur Verfügung stehen.

Hohe Zustimmung für elektronische Patientenakte

Fast sechs von zehn Bundesbürgern würden der Verwendung einer elektronischen Patientenakte (ePA) zustimmen. Das geht aus einer repräsentativen Bevölkerungsbefragung der Stiftung Münch unter anderem zum Thema Gesundheit und zur Sammlung medizinischer Daten hervor.

59 Prozent stimmten demnach der Einführung einer ePA zu. Der Wert sinke zwar mit dem Alter, bleibe jedoch stets über 50 Prozent. Die Werte liegen bei Personen, die mindestens einmal pro Monat einen Arzt aufsuchen, mit 73 Prozent deutlich höher. Wesentliche Vorteile der ePA würden bei der Behandlung von Notfällen, der medizinischen Forschung und der Reduktion von Bürokratie gesehen.

78 Prozent gingen aber davon aus, dass Ärzte die Patienten auch generell mit der ePA besser behandeln können, weil sie sich ein umfassenderes Bild vom Patienten machen können.

Aus der Ärzte Zeitung

Flüchtlinge: E-Card und Impfprogramm

Der Bundestag hat am 15. Oktober 2015 das Asyl-Beschleunigungsgesetz verabschiedet. Teil des Pakets ist unter anderem auch der rechtliche Rahmen für die vereinfachte Abrechnung über die Gesundheitskarte. Bisher führte der dazu notwendige Abschluss der Einzelverträge zwischen Kommunen und Kassen vielerorts zu Problemen. Die genaue Umsetzung bleibt jedoch Ländersache. Der Leistungsumfang wird sich nicht ändern, er bemisst sich weiter nach dem sogenannten Asylbewerberleistungsgesetz.

Ebenfalls neu: Mit dem neuen Gesetz wird zum ersten Mal ein bundeseinheitlicher Leistungsanspruch für Schutzimpfungen festgelegt, der sich am Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung orientiert. „Asylsuchende sind eine zentrale Zielgruppe, wenn es darum geht, Impfungen zu schließen“, begründet der Gesetzentwurf. Und die Ständige Impfkommission (STIKO) hat dafür ein Mindestangebot zusammengestellt.

Weil empfohlene Impfungen häufig nicht sofort umgesetzt werden können, hat die STIKO jetzt Empfehlungen für ein Mindest-Impfangebot für Flüchtlinge zusammengestellt. Für diesen Basisschutz werden Krankheiten mit hoher Infektiosität oder besonders schweren Verläufen berücksichtigt. Zusätzlich zu diesem Mindestangebot sollten Bewohner in Gemeinschaftsunterkünften möglichst vor Influenza geschützt werden.

Liegt zur Dokumentation der Impfungen ein Impfbuch nicht vor, dann bietet die STIKO ein Ersatzdokument zum Download an. Ebenso gibt es im Internet Informationsmaterial für viele Impfungen plus Vordrucke für Einwilligungserklärungen in mittlerweile 16 Sprachen.

www.rki.de/impfen



Impflücken bei Flüchtlingen sollten so schnell wie möglich geschlossen werden.

Ansteckungsgefahr bei Flüchtlingen?

Von den in Deutschland ankommenden Flüchtlingen geht nach Ansicht des Robert Koch-Instituts (RKI) keine große gesundheitliche Gefahr für die einheimische Bevölkerung aus. Diese Menschen hätten bisher nur in ganz seltenen Fällen Infektionskrankheiten mitgebracht, sagte der stellvertretende Leiter der RKI-Abteilung für Infektionsepidemiologie, Dr. Andreas Gilsdorf, der Deutschen Presse-Agentur. „Wir sehen eher Erkrankungen wie Windpocken oder Masern“, so Gilsdorf. Diese seien aber auch hier aufgetreten und nicht mitgebracht worden.

Es gibt zwar auch einige Erkrankungen, die aus der Flucht resultierten. Die sind aber in der Regel nicht von Mensch zu Mensch

übertragbar oder nur in Ausnahmefällen, sodass diese Erkrankungen für die Allgemeinbevölkerung keine Rolle zu spielen scheinen.

Allerdings nimmt die Zahl von Tuberkulosefällen bei den zugereisten Menschen zu. Aber auch davon geht laut RKI keine Gefahr für die einheimische Bevölkerung aus. Auch Malaria, an der einige Flüchtlinge leiden, wird nicht von Mensch zu Mensch übertragen. Den vielen ehrenamtlichen Helfern rät das Robert Koch-Institut, den allgemeinen Impfschutz aufzufrischen – gegen Masern, Mumps, Röteln, Polio oder Diphtherie. Mehr unter:

www.rki.de > **Asylsuchende und Gesundheit**