

Vereinssatzung

KOMPASS

Koordinierte medizinische Versorgung für
Patientensicherheit und sektorenübergreifende
Infektionsprävention

Satzung

Verein KOMPASS

§ 1 Name und Sitz des Vereins, Geschäftsjahr

- (1) Der Verein führt den Namen „KOMPASS – Koordinierte medizinische Versorgung für Patientensicherheit und sektorenübergreifende Infektionsprävention“. Er soll in das Vereinsregister eingetragen werden und danach den Zusatz „e.V.“ führen.
- (2) Der Verein hat seinen Sitz in Greifswald.
- (3) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2 Zweck, Aufgaben, Gemeinnützigkeit des Vereins

- (1) Der Verein hat den Zweck, das öffentliche Gesundheitswesens und die öffentliche Gesundheitspflege zu fördern, insbesondere die Erkennung, Vermeidung und Bekämpfung von Infektionen und von Antibiotikaresistenzen als Teil des nationalen Gesundheitsziels „Patientensicherheit“ regional umzusetzen. Der Verein unterstützt seine Mitglieder in der Umsetzung der gesetzlichen Regelungen des Infektionsschutzes. Er bringt Partner aus verschiedenen Sektoren der Krankenversorgung und Gesundheitswirtschaft zusammen, um gemeinschaftlich Maßnahmen für eine verbesserte Infektionsprävention durch ein sektorenübergreifendes Hygienemanagement umzusetzen. Der Verein folgt dabei den Prinzipien der evidenzbasierten Medizin, indem er wissenschaftliche Erkenntnisse aus Medizin und Gesundheitsökonomie und empirisches Wissen der praktischen Medizin miteinander verbindet (transdisziplinärer Ansatz), und gefundene Lösungen evaluiert und weitergibt. Durch die Stärkung der Hygiene und Patientensicherheit im stationären und ambulanten Bereich will der Verein zur verbesserten medizinischen Versorgung in der Region beitragen.
- (2) Der Satzungszweck wird insbesondere verwirklicht durch:
 - a) die Unterstützung der Aktivitäten der Vereinsmitglieder auf dem Gebiet Hygiene und Infektiologie, insbesondere der Bekämpfung von MRE
 - b) den Aufbau und die Koordination von Kooperationen mit Partnern aus Wissenschaft und Industrie
 - c) die Organisation und Moderation transdisziplinärer Zirkel zu konkreten Fragen der Hygiene und Patientensicherheit
 - d) die Entwicklung eines regionalen, sektorenübergreifenden Erreger-, Resistenz- und Antibiotikamanagements (Erfassung und Bewertung von Erreger- und Resistenzdaten und Antibiotikaverbräuchen, Ableitung von Handlungsempfehlungen und Hilfe bei der Umsetzung)
 - e) die Etablierung von Qualitätsindikatoren zur Surveillance der Behandlungs- und Hygieneprozesse
 - f) die Entwicklung regionaler, abgestimmter Qualitätsstandards für Hygiene und Antibiotikagebrauch – ausgehend vom ambulanten Bereich – für und die Überführung in

- ein transparentes sektorenübergreifendes Management (Einbindung in Behandlungspfade)
- g) die Erstellung von Antibiotikaverschreibungsleitlinien unter Berücksichtigung komplikationsträchtiger Arzneimittelinteraktionen
 - h) die Etablierung von Maßnahmebündeln zum besseren Schutz vor Infektionen und unerwünschten Ereignissen sowie Checklisten für deren Umsetzung
 - i) die Optimierung ausgewählter, komplikationsträchtiger Behandlungspfade durch z.B. die Etablierung eines prä-stationären MRSA-Screenings, die Unterstützung einer vollständigeren Informationsweiterleitung durch ein Dokumentationsheft, die Einführung eines „Patientenlotsen“ zur Führung durch den sektorenübergreifenden Behandlungspfad
 - j) die Ermittlung von Synergieeffekten in der Umsetzung der Hygieneauflagen im ambulanten Sektor und Entwicklung eines gemeinschaftlichen Dienstleistungsangebotes zur Unterstützung der Vereinsmitglieder (z.B. zentrale Ansprechpartner für Hygiene, Infektiologie und Patientensicherheit)
 - k) die Organisation und Unterstützung der wissenschaftlichen Evaluation der Maßnahmen und der Präsentation nach außen
 - l) Unterstützung der Mitglieder bei der Umsetzung der Normen zur Medizinprodukteaufbereitung
- (3) Der Verein mit Sitz in Greifswald verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung. Der Verein ist selbstlos tätig. Er verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke.
- (4) Mittel des Vereins werden nur für die satzungsgemäßen Zwecke des Vereins verwendet. Die Mitglieder erhalten keine Zuwendungen aus den Mitteln des Vereins.
- (5) Es darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck des Vereins fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden.

§ 3 Erwerb der Mitgliedschaft

- (1) Mitglied des Vereins kann jede natürliche oder juristische Person, Organisation oder Gesellschaft sein, die den Vereinszweck unterstützt und sich aktiv für den Vereinszweck einsetzt.
- (2) Die Mitgliedschaft unterscheidet sich in ordentliche Mitglieder, Fördermitglieder und Ehrenmitglieder.
- (3) Die Aufnahme in den Verein ist schriftlich beim Vorstand zu beantragen. Der Vorstand entscheidet über den Aufnahmeantrag nach freiem Ermessen. Eine Ablehnung des Antrages muss er gegenüber dem Antragsteller nicht begründen.
- (4) Auf Vorschlag des Vorstandes kann die Mitgliederversammlung verdienstvolle Mitglieder als Ehrenmitglieder auf Lebenszeit ernennen.

§ 4 Beendigung der Mitgliedschaft

- (1) Die Mitgliedschaft im Verein endet durch Austritt, Ausschluss oder Tod bzw. bei juristischen Personen mit deren Erlöschen.
- (2) Der Austritt ist schriftlich gegenüber dem Vorstand zu erklären. Der Austritt kann nur mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Geschäftsjahres erklärt werden.

- (3) Ein Mitglied kann durch Beschluss des Vorstandes aus dem Verein ausgeschlossen werden, wenn es
- a) schuldhaft das Ansehen oder die Interessen des Vereins in schwerwiegender Weise geschädigt oder die ihm nach der Satzung obliegenden Pflichten wiederholt verletzt hat oder
 - b) mehr als drei Monate mit der Zahlung seiner Mitgliedsbeiträge im Rückstand ist und trotz schriftlicher Mahnung unter Androhung des Ausschlusses die rückständigen Beiträge nicht eingezahlt hat.

Dem Mitglied ist Gelegenheit zu geben, in der Vorstandssitzung zu den Gründen des Ausschlusses Stellung zu nehmen. Diese sind ihm mindestens zwei Wochen vorher mitzuteilen.

§ 5 Rechte und Pflichten der Mitglieder

- (1) Jedes Mitglied hat das Recht, bei der Unterstützung von KOMPASS aktiv mitzuwirken und an gemeinsamen Veranstaltungen teilzunehmen.
- (2) Jedes Mitglied hat die Pflicht, die Interessen von KOMPASS zu fördern, regelmäßig seine Mitgliedsbeiträge zu leisten und, soweit es in seinen Kräften steht, das Vereinsleben durch seine Mitarbeit zu unterstützen.
- (3) Jedes ordentliche Mitglied und jedes Ehrenmitglied hat gleiches Stimm- und Wahlrecht in der Mitgliederversammlung.
- (4) Fördermitglieder unterstützen den Verein durch unregelmäßige Geld-, Sach- oder Arbeitsleistungen. Sie haben gegenüber dem Verein regelmäßig keine Rechte und Pflichten und unterliegen nicht der Vereinsgewalt. Fördermitglieder können an der Mitgliederversammlung teilnehmen, haben aber kein Stimmrecht.

§ 6 Aufnahmegebühr und Mitgliedsbeiträge

- (1) Jedes ordentliche Mitglied und jedes Fördermitglied hat einem im Voraus fällig werdenden jährlichen Mitgliedsbeitrag zu entrichten.
- (2) Die Höhe und Fälligkeit der Aufnahmegebühr und der jährlichen Mitgliedsbeiträge wird von der Mitgliederversammlung für das folgende Jahr auf Vorschlag des Vorstandes festgelegt. Sachlich begründete Differenzierungen der Beitragshöhe sind zulässig.
- (3) Ehrenmitglieder sind von den Mitgliedsbeiträgen befreit.

§ 7 Organe des Vereins

- (1) Organe des Vereins sind
 - die Mitgliederversammlung,
 - die Arbeitsgruppen,
 - der Vorstand und
 - der Beirat.

§ 8 Aufgaben der Mitgliederversammlung

- (1) Die Mitgliederversammlung ist zuständig für die Entscheidung in folgenden Angelegenheiten:
 - a) Änderung der Satzung,
 - b) die Festsetzung der Aufnahmegebühr und der Mitgliedsbeiträge,

- c) die Ernennung von Ehrenmitgliedern sowie der Ausschluss von Mitgliedern aus dem Verein,
- d) die Wahl und die Abberufung der Mitglieder des Vorstandes,
- e) die Wahl und die Abberufung der Mitglieder des Beirates,
- f) die Entgegennahme des Jahresberichts und die Entlastung des Vorstandes,
- g) Auflösung des Vereins.

§ 9 Einberufung der Mitgliederversammlung

- (1) Die ordentliche Mitgliederversammlung tritt mindestens einmal jährlich zusammen. Sie ist vom Vorstand in Textform gemäß § 126 BGB unter Beifügung der Tagesordnung spätestens drei Wochen vor dem Tag der Sitzung einzuberufen. Das Einladungsschreiben gilt dem Mitglied als zugegangen, wenn es an die letzte vom Mitglied dem Verein bekanntgegebene Adresse gerichtet ist (Postadresse, E-Mail oder Faxnummer). Die Frist beginnt mit dem auf die Absendung der Einladung folgenden Tag.
- (2) Der Vorstand hat eine außerordentliche Mitgliederversammlung einzuberufen, wenn es das Interesse des Vereins erfordert oder wenn ein Viertel der Mitglieder dies schriftlich unter Angabe des Zwecks und der Gründe beantragt. Soweit die Umstände dies zulassen, ist eine Ladungsfrist von zwei Wochen einzuhalten und die Tagesordnung mit der Einladung bekannt zu geben.
- (3) Die Tagesordnung setzt der Vorstand fest. Beabsichtigte Satzungsänderungen und die Auflösung des Vereins sind in der Tagesordnung anzukündigen. Jedes Vereinsmitglied kann bis spätestens eine Woche vor der Mitgliederversammlung beim Vorstand schriftlich eine Ergänzung der Tagesordnung beantragen. Über Anträge zur Tagesordnung, die vom Vorstand nicht aufgenommen wurden oder die erstmals in der Mitgliederversammlung gestellt werden, entscheidet die Mitgliederversammlung mit der Mehrheit der Stimmen der anwesenden Mitglieder; dies gilt nicht für Anträge, die eine Änderung der Satzung, Änderungen der Mitgliedsbeiträge oder die Auflösung des Vereins zum Gegenstand haben.

§ 10 Beschlussfassung der Mitgliederversammlung

- (1) Die Mitgliederversammlung wird vom Vorsitzenden des Vorstandes oder bei dessen Abwesenheit von einem seiner Stellvertreter geleitet, es sei denn, die Versammlung bestimmt einen anderen Versammlungsleiter.
- (2) Die Beschlussfähigkeit der Mitgliederversammlung ist gegeben, wenn alle Mitglieder ordnungsgemäß eingeladen wurden und mindestens ein Viertel aller stimmberechtigten Vereinsmitglieder oder deren bevollmächtigten Vertreter anwesend ist. Bei Beschlussunfähigkeit ist der Vorstand verpflichtet, innerhalb von vier Wochen eine zweite Mitgliederversammlung mit der gleichen Tagesordnung einzuberufen. Diese ist ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Mitglieder beschlussfähig. Hierauf ist in der Einladung hinzuweisen.
- (3) Mitglieder können sich mittels einer schriftlichen Vollmacht durch andere Mitglieder vertreten lassen, wenn die schriftliche Vollmacht vor der Abstimmung nachgewiesen wird.
- (4) Die Mitgliederversammlung fasst ihre Beschlüsse grundsätzlich in offener Abstimmung mit einfacher Mehrheit der Stimmen der anwesenden bzw. vertretenen stimmberechtigten Mitglieder. Bei Stimmgleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt.

- (5) Kann bei Wahlen kein Kandidat die Mehrheit der Stimmen der anwesenden Mitglieder auf sich vereinen, ist eine Stichwahl durchzuführen.
- (6) Satzungsänderungen und ein Beschluss über die Auflösung des Vereins bedürfen der Zustimmung von drei Vierteln der anwesenden bzw. vertretenen stimmberechtigten Mitglieder.
- (7) Über den Ablauf der Mitgliederversammlung und die gefassten Beschlüsse ist ein Protokoll zu fertigen. Dieses ist vom Protokollführer und vom Versammlungsleiter zu unterschreiben.

§ 11 Arbeitsgruppen

- (1) Für jeden Landkreis soll es eine Arbeitsgruppe geben, die die Vereinszwecke lokal umsetzt. Es besteht die Möglichkeit weitere, thematische Arbeitsgruppen zu gründen.
- (2) Die Leitung der jeweiligen Arbeitsgruppe wird von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe gewählt und im Benehmen mit dem Vorstand eingesetzt. In den Arbeitsgruppen arbeiten Vertreter der für die medizinische Versorgung relevanten Interessensgruppen und Einrichtungen (u.a. Krankenhäuser, Rehakliniken, Vertragsärzte, Pflegeheime, Pflegedienste, Kassenärztliche Vereinigung, öffentlicher Gesundheitsdienst, Politik, Patientenvertreter, Kostenträger, Gebietskörperschaften) zusammen.
- (3) Die Gründung der Arbeitsgruppen bedarf der Zustimmung des Vorstandes. Die Zusammenarbeit der Arbeitsgruppen im Verein erfolgt auf Vorstandsebene.

§ 12 Vorstand

- (1) Der Vorstand besteht aus mindestens acht Vereinsmitgliedern.
- (2) Im Vorstand sind die im Verein vertretenen Kreise und Sektoren paritätisch abgebildet.
- (3) Die Repräsentation der Kreise geschieht, indem die Arbeitsgruppen der drei Kreise jeweils einen Vertreter für den Vorstand vorschlagen. Grundsätzlich ist dies der Leiter der Arbeitsgruppe.
- (4) Die Repräsentation des öffentlichen Gesundheitswesens soll durch einen Mitarbeiter des ÖGD geschehen.
- (5) Die Repräsentation des ambulanten Sektors soll durch zwei Vertreter der Ärztenetze in der Region erfolgen.
- (6) Die Repräsentation des stationären Sektors soll durch zwei Mitglieder von Krankenhausleitungen erfolgen.
- (7) Der Vorstand hat das Recht, bis zu vier weitere Mitglieder zu kooptieren. Dies soll besonders die Rolle der in Abs. 2-6 noch nicht berücksichtigten Gruppen wie z. B. die Rehabilitationseinrichtungen, Pflegeeinrichtungen, Pflegedienste, Apotheken berücksichtigen.
- (8) Der Vorstand wählt einen Vorsitzenden, zwei Stellvertreter und einen Schatzmeister.
- (9) Der Vorsitzende bzw. ein Stellvertreter und ein weiteres Vorstandmitglied vertreten den Verein gemeinsam.
- (10) Bei Abstimmungen hat jedes Vorstandsmitglied eine Stimme. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorstandsvorsitzenden.

§ 13 Aufgaben des Vorstandes

- (1) Dem Vorstand des Vereins obliegen die Vertretung des Vereins nach §26 BGB und die Führung seiner Geschäfte. Er hat insbesondere folgende Aufgaben:

- a) Die Erstellung einer Geschäftsordnung
- b) Die Einberufung und Vorbereitung der Mitgliederversammlung einschließlich der Aufstellung der Tagesordnung
- c) Das Ausführen von Beschlüssen der Mitgliederversammlung
- d) Die Verwaltung des Vereinsvermögens und die Anfertigung des Jahresberichtes sowie der Jahresrechnung
- e) Die Aufnahme neuer Mitglieder und der Ausschluss von Mitgliedern mit Zweidrittelmehrheit
- f) Erarbeitung einer Vorschlagsliste für die Neuwahl des Vorstandes
- g) Erarbeitung der Wahlordnung

§ 14 Bestellung des Vorstandes

- (1) Die Mitglieder des Vorstandes, mit Ausnahme der Arbeitsgruppenleiter für die Landkreise, werden von der Mitgliederversammlung für die Dauer von zwei Jahren einzeln gewählt. Mitglieder des Vorstandes können nur Mitglieder des Vereins sein; mit der Beendigung der Mitgliedschaft im Verein endet auch die Mitgliedschaft im Vorstand.
- (2) Die Wiederwahl oder die vorzeitige Abberufung eines Mitgliedes durch die Mitgliederversammlung ist zulässig.
- (3) Ein Mitglied bleibt nach Ablauf der regulären Amtszeit bis zur Wahl seines Nachfolgers im Amt.
- (4) Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus dem Vorstand aus, so sind die verbleibenden Mitglieder des Vorstandes berechtigt, ein Mitglied des Vereins bis zur Wahl des Nachfolgers durch die Mitgliederversammlung in den Vorstand zu wählen.

§ 15 Beschlussfassung des Vorstandes

- (1) Der Vorstand tritt nach Bedarf zusammen. Die Sitzungen werden vom Vorsitzenden, bei dessen Verhinderung von seinem Stellvertreter, einberufen. Eine Einberufungsfrist von einer Woche soll eingehalten werden.
- (2) Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn mindestens vier Mitglieder anwesend oder vertreten sind. Bei der Beschlussfassung entscheidet die Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden, bei dessen Verhinderung die seines Stellvertreters.
- (3) Die Beschlüsse des Vorstands sind zu protokollieren. Das Protokoll ist vom Protokollführer sowie vom Vorsitzenden, bei dessen Verhinderung von seinem Stellvertreter oder einem anderen Mitglied des Vorstands zu unterschreiben.

§ 16 Beirat

- (1) Der Beirat unterstützt und berät den Vorstand. Die Beiratsmitglieder wirken als Multiplikatoren in ihre jeweiligen Interessensgruppen.
- (2) Er besteht aus mindestens zwei, höchstens zwölf Mitgliedern und einem Vorsitzenden.
- (3) Der Vorsitzende wird von den Mitgliedern des Beirates mit einfacher Mehrheit gewählt und im Benehmen mit dem Vorstand eingesetzt.
- (4) Der Vorsitzende benennt einen Stellvertreter.

- (5) Der Beirat tritt nach Bedarf zusammen. Die Sitzungen werden vom Vorstandsvorsitzenden, bei dessen Verhinderung von einem seiner Stellvertreter, einberufen. Eine Einberufungsfrist von einer Woche soll eingehalten werden.
- (6) Der Beiratsvorsitzende moderiert die Sitzung.
- (7) Die Sitzungen des Beirates sind zu protokollieren. Das Protokoll ist vom Protokollführer sowie vom Vorsitzenden, bei dessen Verhinderung von seinem Stellvertreter oder einem anderen Mitglied des Beirates zu unterschreiben.

§ 17 Bestellung des Beirates

- (1) Die Beiratsmitglieder werden von der Mitgliederversammlung für die Dauer von zwei Jahre gewählt. Mitglieder des Beirates können nur Mitglieder des Vereins sein; mit der Beendigung der Mitgliedschaft im Verein endet auch die Mitgliedschaft im Beirat.
- (2) Die Wiederwahl oder die vorzeitige Abberufung eines Mitgliedes durch die Mitgliederversammlung ist zulässig.
- (3) Ein Mitglied bleibt nach Ablauf der regulären Amtszeit bis zur Wahl seines Nachfolgers im Amt.
- (4) Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus dem Beirat aus, so sind die verbleibenden Mitglieder des Beirates berechtigt, ein Mitglied des Vereins bis zur Wahl des Nachfolgers durch die Mitgliederversammlung in den Beirat zu wählen.

§ 18 Auflösung des Vereins, Beendigung aus anderen Gründen, Wegfall steuerbegünstigter Zwecke

- (1) Im Fall der Auflösung des Vereins sind der Vorstandsvorsitzende und ein stellvertretender Vorsitzender gemeinsam vertretungsberechtigte Liquidatoren.
- (2) Bei Auflösung des Vereins fällt das Vereinsvermögen zu gleichen Teilen an ..., die die Mittel unmittelbar und ausschließlich für gemeinnützige Zwecke zu verwenden haben.
- (3) Die vorstehenden Bestimmungen gelten entsprechend, wenn dem Verein die Rechtsfähigkeit entzogen wurde.

§ 19 Verfahrensregelung

- (1) Satzung, Beitragsordnungen, Zusammensetzung des Vorstandes, Jahreswirtschaftspläne und Jahresberichte sowie alle Geschäftsordnungen und ähnliche Verfahrensregelungen werden den Mitgliedern in geeigneter Weise bekannt gegeben.

Ort, Datum

Grypsnet-Ärztenezt e.V.,
Wolgaster Str. 1, 17489 Greifswald

Dr. Jens Förster

HaffNet GbR „Ärztenezt“
Chausseestr. 45, 17373 Ueckermünde

Dr. Degenhardt Friszewsky

c/o Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum
Institut für Hygiene
Salvador-Allende-Str. 30, 17036 Neubrandenburg

PD Dr. Johannes Hallauer

c/o Institut für Medizinische Diagnostik Greifswald
Vitus-Bering-Str. 27 a, 17493 Greifswald

PD Dr. Nils-Olaf Hübner

c/o Helios Hansekllinikum Stralsund
Klinik für Allgemein-, Viszeral Thorax- und Gefäßchirurgie
Große Parower Str. 47-53, 18435 Stralsund

Dr. Ingo Klempien

Institut für Medizinische Diagnostik Greifswald
Vitus-Bering-Str. 27 a, 17493 Greifswald

Kristian Meinck

Landkreis Vorpommern-Greifswald
Dezernat 2
Feldstr. 85 a, 17489 Greifswald

Dirk Scheer

Grundsatzerklärung zur Gründung von MRE-Netzwerken in MV

Aktuelle Situation

Aufgrund der Zunahme des Nachweises von multiresistenten Erregern und der damit verbundenen erhöhten Aufgaben und Herausforderungen für das Gesundheitswesen empfahlen die Gesundheitsminister der Länder im Jahr 2006 die Gründung regionaler MRE-Netzwerke. Ziel dieser Netzwerke ist die Verminderung der Bedrohung durch multiresistente Erreger und ein verbesserter Umgang mit Menschen mit MRE.

Deshalb wurde 2010 das Projekt „HICARE – Aktionsbündnis gegen multiresistente Erreger“ (Gesundheitsregion Ostseeküste) in M-V etabliert. Es wurde vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen des Wettbewerbs „Gesundheitsregion der Zukunft“ ausgewählt. Neben den beiden Universitäten Greifswald und Rostock sind zahlreiche Unternehmen und Institutionen der Gesundheitswirtschaft und der Gesundheitsversorgung beteiligt. Ziel war es, neue Strategien im MRE-Management zu entwickeln. Die umfangreichen Ergebnisse dieses Projektes werden sowohl im Land M-V als auch in anderen Ländern genutzt und angewandt.

Ein wichtiges Ergebnis dieses Projektes ist die Bildung von regionalen MRE-Netzwerken, welche auch weitere Problemerreger im Fokus haben. Dabei müssen alle Partner auf dem Weg, welchen der Patient im Laufe seines Lebens im Gesundheitssystem durchläuft, involviert werden. Diese Partner sind z.B. Niedergelassene Ärzte/Ärztinnen, stationäre Einrichtungen, ambulante Pflegedienste, medizinische Labore, Kostenträger, Gebietskörperschaften und Behörden.

Im Juli 2014 wurde die „Rostocker Initiative Multiresistente und Problemerreger“ unter Leitung des Instituts für Medizinische Mikrobiologie, Virologie und Hygiene der Universitätsmedizin Rostock gegründet. Durch die langjährige Betreuung externer, stationärer medizinischer Einrichtungen bestand eine gute Basis, diese beteiligten Einrichtungen in einem Netzwerk zusammenzufassen. In einem weiteren Schritt gilt es, auch Partner in Strukturen zu gewinnen, die bisher nicht direkt beteiligt waren, z.B. Ärzte/Ärztinnen in ambulanten Praxen. (Anlage 1 Geschäftsordnung für Rostocker Initiative Multiresistente und Problemerreger)

Ausgehend von den Erfahrungen aus HICARE mit den Projektpartnern (z.B. Ärztenetzwerk GrypsNet e.V.) ist im Raum Greifswald ein regionales Netzwerk unter Leitung der Ärztenetze Grypsnet und Haff-Net in Kooperation mit den stationären medizinischen Versorgern der Region in Gründung. Auf diesen bestehenden Strukturen soll die koordinierte medizinische Versorgung mit sektorenübergreifenden Infektionspräventionsstrategien aufgebaut und gefestigt werden. Dabei gilt es, auch neue Partner in der Region zu erfassen und zu mobilisieren.

Durch die spezifische Situation der Urlaubsinsel Rügen soll ein weiteres regionales Netzwerk im Bereich Rügen/Stralsund unter Leitung des HELIOS Hanseklinikums Stralsund aufgebaut werden. Dabei liegt ein Schwerpunkt auf der Zusammenarbeit aller Akteure im Gesundheitswesen, welche mit den Patientenwegen von Urlaubern und anderen Gästen dieser Region (z.B. Rehabilitanden) Kontakt haben. Dies stellt eine besondere Herausforderung dar, da die Patientenkontakte häufig zeitlich nur kurz sind.

Eine vergleichbare Thematik betrifft auch das regionale Netzwerk im Bereich der Mecklenburgischen Seenplatte. Dieses Netzwerk soll unter Leitung des Dietrich Bonhoeffer Klinikums Neubrandenburg entstehen. Auch hier steht die Verknüpfung der Betreuung von Urlaubern und Gästen mit den Behandlungsstrukturen der Bevölkerung in dieser Region im Mittelpunkt.

Ziele und Aufgaben

Die wichtigste Aufgabe ist es, koordiniert und sektorenübergreifend vorzugehen und aktiv mitwirkende Partner zu gewinnen. Die Arbeit in den Netzwerken basiert auf Freiwilligkeit.

Alle regionalen Netzwerke haben gemeinsam, dass der Informationsfluss zu infektionsschutzrelevanten Daten zwischen allen Beteiligten auf dem Weg des Patienten durch das Gesundheitssystem verbessert werden muss. Weiterhin ist der Wissenstransfer zwischen den Akteuren und Betroffenen z.B. durch Veranstaltungen und Fallkonferenzen zu verbessern. Einheitliche Qualitätskriterien und eine einheitliche MRE-Datenbank für die Daten der Surveillance sollen eine Vergleichbarkeit und Auswertbarkeit erleichtern.

Die fachliche Koordination erfolgt über das Landesamt für Gesundheit und Soziales M-V (LAGuS M-V). Mindestens 2x jährlich treffen sich die Koordinatoren der Netzwerke, Vertreter des SM und des LAGuS und der koordinierenden Netzwerk-Stelle, um sowohl einheitliche fachliche Standards zu definieren als auch organisatorische Schwerpunkte zu besprechen. Ebenso sollen die kommunalen Gesundheitsämter verstärkt einbezogen werden.

Um die Netzwerkkoordinatoren zu unterstützen, wurde von BioCon Valley® ein Förderantrag bei der DAMP-Stiftung gestellt. Hiermit verbindet sich seitens des Antragstellers die Hoffnung, durch Bündelung organisatorischer Aufgaben (z.B. Veranstaltungsorganisation) Ressourcen optimiert einzusetzen. Im Antrag wurde durch BioCon Valley® u.a. als Ziel formuliert, einen einheitlichen Internet-Auftritt und eine gemeinsame Austauschplattform zu gestalten und allen Akteuren zur Verfügung zu stellen.

Um die Netzwerkarbeit auch dauerhaft zuverlässig durchführen zu können, muss eine nachhaltige Finanzierung geregelt werden. Dabei können Finanzierungsmodelle anderer Netzwerke in Deutschland herangezogen werden, z.B. Mittel der Krankenkassen (Baden-Württemberg), Stiftungsmittel und Fördermittel aus Projektförderung des Bundes (z.B. MRE-Netz Rhein-Main) oder Mittel des Landes bzw. der Kreise und Kommunen (z.B. Bayern, Hessen, Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen, Saarland). Weiterhin ist ein wesentlicher Gesichtspunkt die Verbesserung des Vergütungssystems für Gesundheitsleistungen z.B. für prästationäre Leistungen im niedergelassenen Bereich oder für poststationäre Leistungen bei Rehabilitationen oder im Pflege- und Betreuungsbereich.

In einem ersten Schritt ist die Anerkennung und Mandatierung der Arbeit der Netzwerke durch die Verbände z.B. KV, KK, ÄK, KGMV erforderlich. Durch das positive Votum für die zentrale Verwendung der erfassten Daten wird die Basis für eine einheitliche Auswertung und Vergleichbarkeit geschaffen.

Greifswald, 07.05.2015
Dr. Rosmarie Poldrack
DL 301, LAGuS M-V