

# Inhalt

<b>Die Gesundheitswirtschaft aus Sicht der Landespolitik oder: Wer die Leichtigkeit besitzt, Prioritäten zu bestimmen, der muss auch den Mut besitzen, Nachrangbereiche beim Namen zu nennen</b> _____		<b>1</b>
Auszug aus der Rede von Dr. Stefan Rudolph, Staatssekretär im Ministerium für Wirtschaft, Bau und Tourismus Mecklenburg-Vorpommern		
<b>1</b>	<b>Wirtschaftliche Grundlagen der grenzüberschreitenden Versorgung</b> _____	<b>11</b>
	Steffen Fleßa	
1.1	Einführung _____	11
1.2	Grundlagen _____	12
1.3	Versorgungsnachteile von Grenzen _____	16
1.4	Grenzöffnung und Adaption _____	17
<b>2</b>	<b>Rechtliche Grundlagen der Patientenmobilität in der Europäischen Union. Die neue Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung</b> _____	<b>23</b>
	Ferdinand Wollenschläger	
2.1	Einführung: Patientenmobilität im Spannungsfeld von Freizügigkeit und mitgliedstaatlicher Organisationshoheit im Gesundheitswesen _____	23
2.2	Patientenmobilität gemäß der neuen Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung _____	26
2.3	Kostenerstattung für Behandlungen im EU-Ausland _____	27
2.4	Verhältnis zum sozialversicherungsrechtlichen Koordinierungsregime _____	30
2.5	Realisierung des Binnenmarkts für Gesundheitsleistungen jenseits des Anspruchs auf Kostenerstattung _____	31
<b>3</b>	<b>Subsidiäre Gestaltung von EU-Freiräumen und Veränderungsströmen in Zeiten der Schuldenkrise</b> _____	<b>37</b>
	Günter Danner	
3.1	Mehr als „Kohl und Decker“ – Paradigmenwechsel Europas in seiner Sozialrelevanz _____	38
3.2	Fokus „Gesundheitsversorgung“ in Krisenstaaten _____	40
<b>4</b>	<b>Die Sektoren- und grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung – aus der Sicht der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung</b> _____	<b>45</b>
	Gregor Kemper und Eva-Marie Höffer	
4.1	Einleitung _____	45
4.2	Die gesetzliche Unfallversicherung in Deutschland _____	46
4.3	Europarechtliche Regelungen zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung _____	47
4.4	Auf Vertrag gegründete Sachleistungsaushilfe – ein Pilotprojekt der DGUV _____	48

<b>5</b>	<b>Versorgung in grenznahen Regionen aus versorgungsepidemiologischer Sicht</b> _____	<b>55</b>
	Wolfgang Hoffmann und Neeltje van den Berg	
5.1	Demografie und Morbidität _____	55
5.2	Inanspruchnahme medizinischer Leistungen _____	56
5.3	Sicherstellung der wohnortnahen Versorgung _____	56
5.4	Delegation hausärztlicher Tätigkeiten _____	58
5.5	Die Integration telemedizinischer Funktionalitäten in der regionalen Versorgung _____	59
5.6	Regionale Versorgung _____	60
<b>6</b>	<b>Implementation of provisions of the Cross-border Healthcare Directive from the point of view of the Polish Payer – the National Health Fund The National Health Fund functions as the payer of health benefits within the general health insurance framework</b> _____	<b>65</b>
	Marcin Hańnik	
	<b>Praktische Umsetzung der EU-Patientenrichtlinie aus Sicht der deutschen Krankenversicherungsträger am Beispiel der AOK Nordost</b> _____	<b>69</b>
	Rede von Marek Rydzewski, Versicherungen AOK	
<b>7</b>	<b>ScanBalt® – Ideenschmiede für die Baltic Sea Health Region</b> _____	<b>73</b>
	Hans-Robert Metelmann	
7.1	Baltic Sea Health Region _____	73
7.2	ScanBalt® _____	74
7.3	EU-Strategy Baltic Sea Region _____	75
7.4	ScanBalt-Actionplan _____	76
7.5	European Regional Policy _____	77
<b>8</b>	<b>Modellregion „Pomerania“ für ein grenzüberschreitendes Neugeborenen-Screening</b> _____	<b>79</b>
	Theresa Winter, Cornelia Müller, Matthias Nauck, Maria Gizewska und Mariusz Ołtarzewski	
8.1	Einleitung _____	79
8.2	Modellregion „Pomerania“ – für ein grenzüberschreitendes Neugeborenen-Screening _____	82
<b>9</b>	<b>EurSafety Health-net: Prävention von Antibiotikaresistenten Erregern in regionalen HealthCare Clustern</b> _____	<b>91</b>
	Alexander W. Friedrich	
<b>10</b>	<b>Zorg op maat – Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in den 4 Euregios in Nordrhein-Westfalen – Projekte im Rahmen von Interreg</b> _____	<b>95</b>
	Barbara Hofmann	
<b>11</b>	<b>Arbeit – Gesundheit – Erfolg: Ressourcenorientiertes Gesundheitsmanagement rechnet sich</b> _____	<b>97</b>
	Karlheinz Sonntag	
11.1	Dynamisierung der Umfeldbedingungen menschlicher Arbeit _____	97
11.2	Psychische Belastungen und Ressourcen: Untersuchungsergebnisse _____	98

11.3 Ressourcenorientiertes Gesundheitsmanagement – eine Antwort auf psychische Belastungen und negative Beanspruchungsfolgen _____	100
11.4 Ressourcenorientierte Wirkungsanalyse _____	101
<b>12 Zukunft des Gesundheitswesens aktiv gestalten – Bedeutung am Beispiel der Gewinnung ausländischer Fachkräfte _____</b>	<b>105</b>
Andreas Schlüter	
<b>13 Generationswechsel und Wertewandel: Anforderungen an Personal- und Organisationsentwicklung im Krankenhaus _____</b>	<b>111</b>
Klaus Hahnenkamp, Joachim Hasebrook und Peter Brinkrolf	
13.1 Krankenhäuser zwischen Wirtschaftskraft und Ärztemangel _____	111
13.2 Kampf um Talente _____	112
13.3 Arbeitsbezogene Werte im Generationenvergleich _____	114
13.4 Generationenübergreifende Arbeitswelt im Krankenhaus _____	116
<b>Summary/Conclusion _____</b>	<b>123</b>
<b>Die Herausgeber _____</b>	<b>129</b>