

Kein Täter werden

„Lieben Sie Kinder mehr als Ihnen lieb ist?“, titelt die Broschüre des Präventionsprojekts „Kein Täter werden Bayern“, das die Universität Regensburg seit einem Jahr fördert und damit den Hebel an der richtigen Stelle setzt: in der Prävention. Sexueller Missbrauch an Kindern ist seither ein problematisches Thema. Umso mehr müssen von Pädophilie potenziell Betroffene unterstützt und behandelt werden.

Bereits im Jahr 2005 hat die Berliner Charité das Pilotprojekt ins Leben gerufen. Nach Einrichtung einer Beratungsstelle in Kiel 2009, erhalten Männer mit pädophilen Neigungen



**es gibt hilfe!
kostenlos und unter schweigepflicht.**

sexualwissenschaftliche ambulanz der universität regensburg

telefon: 0941/94 11 088

www.kein-taeter-werden-bayern.de



seit vergangenem Jahr auch in Bayern Hilfe und Beratung. Die sexualwissenschaftliche Ambulanz der Universität Regensburg erhofft sich so, Sexualstraftaten an Kindern und Jugendlichen bereits im Vorfeld verhindern zu können. Bislang gab es keine therapeutischen Angebote für betroffene Männer, die zwar pädophil veranlagt sind, aber noch keine Straftat begangen haben. Das ist nun anders. Das Präventionsprojekt richtet sich an Männer, die bisher noch nicht wegen sexueller Übergriffe in Erscheinung getreten sind, aber aufgrund einer sexuellen Neigung gegenüber Kindern die Sorge haben, sich an ihnen zu vergehen. Auch Männer, die bereits sexuelle Übergriffe begangen haben, hierfür aber nicht strafrechtlich belangt wurden, erhalten Beratung. Die Hilfe ist kostenlos, das Personal steht unter Schweigepflicht. Auch Jugendliche können auf das Beratungsangebot zurückgreifen, wenn ihre Eltern einverstanden sind.

In einer Therapie sollen Betroffene lernen, das eigene Verhalten so zu kontrollieren, dass es zu keinem sexuellen Übergriff auf Kinder kommen kann. Die Behandlung erfolgt nach dem so genannten „multimodalen“ Ansatz. Sie umfasst Elemente der kognitiven Verhaltenstherapie, der Sexualtherapie und der medikamentösen

Betreuung. Ziel soll sein, die „skills“ für die Kontrolle sexueller Impulse gezielter zu steuern. Betroffene werden in Einzel- oder Gruppentherapie behandelt. Grundsätzlich sollen die Behandlungsmethoden an den individuellen Bedürfnissen des Probanden ausgerichtet werden. Weitere Infos finden Sie unter: www.kein-taeter-werden-bayern.de.

Sophia Pelzer (BLÄK)

Infektionshygiene

Arztpraxen unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch den öffentlichen Gesundheitsdienst. Überprüfungen werden anlassbezogen, zum Beispiel Beschwerden aus der Bevölkerung, oder als Stichproben durchgeführt. Informationen zur Infektionshygiene finden Sie unter anderem im Internet unter www.muenchen.de/Infektionshygiene oder auch in der Ausgabe 6/2010 *PROFUND*, Seite 26 ff., der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns unter www.kvb.de/fileadmin/data/dokumente/Presse/Publicationen/PROFUND_06_2010/KVB-PROFUND-6-2010.pdf

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Vorwurf der Falschabrechnung abwegig



Die bayerischen Krankenhäuser wehren sich gegen den Vorwurf, sie würden den Krankenkassen überhöhte Rechnungen stellen. Im Münchner PresseClub bezeichnete die Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG) Ende Juli die Vorwürfe, wonach nahezu jede zweite Krankenhausrechnung falsch sei, als unwahr und kränkend. Die BKG kündigte an, dass die Kliniken sich künftig gegen unberechtigte Rechnungskürzungen wehren und ihre berechtigten Ansprüche vor Gericht durchsetzen werden. 1.400 Klagen gegen Rechnungskürzungen seien bereits auf dem Weg zu den Sozialgerichten.

Siegfried Hasenbein, BKG-Geschäftsführer, wies darauf hin, dass die Krankenkassen in Bayern derzeit rund elf Prozent aller Krankenhausrechnungen nachprüften. Bei 2,8 Millionen Krankenhauspatienten jährlich bedeute dies einen gigantischen Aufwand von zirka 300.000 Prüfverfahren. Der Anteil der gekürzten Rechnungen gemessen an der Gesamtzahl betrage vier Prozent, wobei davon noch ein erheblicher Teil zu Unrecht erfolge. Die Behauptung, jede zweite Rechnung sei falsch, sei deshalb abwegig. Bislang hätten viele Kliniken den zeit- und kostenaufwändigen Weg von gerichtlichen Auseinandersetzungen vermieden, doch künftig werde man die Ansprüche durchsetzen. Als irreführend bezeichnete die BKG die Darstellung der Krankenkassen, dass die Komplexität des Abrechnungssystems häufigster Anlass für fehlerhafte Rechnungen sei. Vielmehr würden die Kassen Monate nach der Akutbehandlung die Notwendigkeit der im Krankenhaus erbrachten Leistungen in Abrede stellen. Heftig kritisierte die BKG, dass die Kassen den Weg des Dialogs verlassen haben und nur noch anhand schriftlicher Unterlagen vom „grünen Tisch aus“ geprüft werde. Ziel seien möglichst viele Rechnungskürzungen. Aus der Anonymität heraus ohne fachlichen Austausch mit den Krankenhausärzten lasse sich dies leichter erreichen. Besonders übel stößt der BKG auf, dass die Vorgabe, die Ausgaben zu minimieren, dominiere und medizinische Erfordernisse sowie die individuellen Bedürfnisse des Patienten immer mehr in den Hintergrund geraten.

Dagmar Nedbal (BLÄK)