

BUNDESVERBAND BUNTER KREIS JAHRESBERICHT 2012



Vision und Mission

Wir haben die Vision einer in Deutschland flächendeckenden ganzheitlichen Hilfe, damit Früh- und Risikogeborenen, chronisch und schwerstkranken Kindern, Jugendlichen und ihren Familien das Leben gelingt.

Das Versorgungsmodell Bunter Kreis hat seine Effektivität und Effizienz erwiesen, die Akzeptanz durch den Aufbau von mehr als 70 Nachsorge-Einrichtungen belegt, die gesellschaftliche Relevanz durch ein Nachsorge-Gesetz festgeschrieben und die Finanzierung durch die Krankenkassen teilweise sichergestellt.

Die künftige Basis des Bundesverbandes (BV) bilden wirtschaftlich eigenständige Nachsorge-Einrichtungen, die ihr Leistungsspektrum kontinuierlich erweitern. Diese zukunftsorientierte Entwicklung fördert und strukturiert der BV mit dem Institut für Sozialmedizin in der Pädiatrie Augsburg (ISPA).



Für die Zukunft der Kinder und ihrer Familien

Was macht der Bundesverband?

Er schafft Grundlagen für eine flächendeckende, ganzheitliche Hilfe, damit Früh- und Risikogeborenen, chronisch und schwer kranken Kindern, Jugendlichen und ihren Familien das Leben gelingt.

Er verbreitet und sichert sozialmedizinische Nachsorge nach Modell Bunter Kreis und entwickelt sie weiter.

Er gibt Nachsorge-Einrichtungen eine Plattform zum Austausch sozialmedizinischer Themen.

Er vernetzt bundesweit Mitgliedereinrichtungen und Kooperationspartner.

Wie gehen wir in unserer Arbeit vor?

Wir unterstützen Kliniken, soziale Einrichtungen und Verbände beim Aufbau von Nachsorge.

Wir begleiten unsere Einrichtungen in den unterschiedlichsten Entwicklungsphasen.

tzierung.

Wir schulen und qualifizieren Mitarbeiter in den Einrichtungen im Case- und Qualitäts-Management.

Wir geben Qualitätsziele für die Sozialmedizinische Nachsorge vor und führen Akkreditierungsverfahren durch.

Welche Kooperationspartner haben wir?

Der Bundesverband Bunter Kreis funktioniert nur in der Vernetzung zahlreicher Partner:

Bunte Kreis Nachsorge gGmbH
gemeinnützige Auridis GmbH
Robert Bosch Stiftung
Stiftung Wohlfahrtspflege

Partner in direkter Unterstützung regionaler Einrichtungen:

Aktion Mensch
Christiane Eichenhofer Stiftung
Patrizia Kinderhausstiftung

Bundesübergreifend:

Bundesgesundheitsministerium
GKV Spitzenverband Bund

Im Bereich der Fortbildung und Wissenschaft:

Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management
Wissenschaftler der Uni-Klinik Bonn und Hamburg-Eppendorf

Wie verbreitet ist das Modell Bunter Kreis?

Bisher haben wir bundesweit in 14 Bundesländern 74 Einrichtungen nach Modell Bunter Kreis in den unterschiedlichsten Entwicklungsphasen.

Die Länder Baden-Württemberg, Bayern, Nordrhein-Westfalen, Hamburg, Berlin und Schleswig-Holstein haben dabei die größte Flächendeckung.

In Bundesländern mit strukturschwachen Regionen oder hohem ländlichen Anteil sind Angebote für Familien wenig vernetzt oder es gibt kein Nachsorge-Angebot. Hier soll in den nächsten Jahren die Lücke geschlossen werden.



Inhaltsverzeichnis



Vision	
Grußwort Andreas Podeswik	08
1. Der Gegenstand und Umfang des Berichtes	09
2. Das gesellschaftliche Problem und unser Lösungsansatz	10
2.1. Themenfeld	10
2.2. Das gesellschaftliche Problem	10
2.2.1 Gesellschaftliche Ausgangslage	10
2.2.2 Ausmaß des Problems	11
2.2.3 Bisherige Lösungsansätze	11
2.3. Der Lösungsansatz	12
2.3.1 Die Vision	12
2.3.2 Strategie	12
2.3.3 Zielgruppen	13
2.3.4 Aktivitäten und Wirkungen	14
2.4. Die Verbreitung	16
2.4.1 Was wir verbreiten	16
2.4.2 Wie wir unseren Lösungsansatz verbreiten	16
2.4.3 Stand der Verbreitung	17
3. Die gesellschaftliche Wirkung	18
3.1. Eingesetzte Ressourcen (INPUT)	18
3.2. Leistungen (OUTPUT)	18
3.3. Wirkungen	22
3.4. Eigene Evaluation und Qualitätssicherung	22

4. Die weitere Planung und Ausblick	24
4.1. Planung und Ziele	24
4.2. Entwicklungspotenziale und Chancen	26
4.3. Risiken	27
5. Organisationsstruktur und Team	28
5.1. Organisationsstruktur	28
5.2. Stand Organisationsentwicklung	29
5.3. Vorstellung der handelnden Personen	30
5.4. Partnerschaften, Kooperationen und Netzwerke	31
6. Organisation	32
6.1. Organisationsprofil	32
6.2. Governance der Organisation	32
6.2.1 Leitungsorgan	32
6.2.2 Organe des Vereins	33
6.2.3 Interessenskonflikte	33
6.3. Beteiligungsverhältnisse	33
6.4. Umwelt- und Sozialprofil	33
7. Finanzen	34
7.1. Buchführung und Bilanzierung	34
7.1.1 Buchführung	34
7.1.2 Jahresabschluss	34
7.1.3 Controlling	34
7.2. Vermögensverhältnisse	34
7.3. Lagebericht	34

Grusswort



Andreas Podeswik, Geschäftsführender Vorstand

Liebe PartnerInnen und InteressentInnen des Bundesverbandes Bunter Kreis e.V.,

seit der Gründung des Bundesverbandes im April 2010 als Verein gehen wir nun den Weg in die Selbstständigkeit und legen unseren ersten Bericht nach dem Social-Reporting-Standard (SRS) vor.

Alle bedürftigen Kinder und Jugendliche sollen Nachsorge nach Modell Bunter Kreis in Deutschland erhalten. Dieses Ziel will der Bundesverband durch die Verbreitung des Nachsorge-Modells Bunter Kreis erreichen. Die Nachsorge vor Ort übernehmen die Bunten Kreise, d.h. die Nachsorge-Einrichtungen, die Mitglieder im Bundesverband sind. Die überregionale Verbreitung und Weiterentwicklung übernimmt der Bundesverband. Er unterstützt die regionalen Nachsorge-Zentren im Aufbau, schult Mitarbeiter, sorgt für Qualitäts- und Netzwerkentwicklung sowie Strategieplanung und übernimmt die Vertretung gegenüber Kostenträgern, Politik, Fachgesellschaften.

Zur Bewältigung der vielfältigen Aufgaben benötigt der Bundesverband eine eigene nachhaltige Organisationsentwicklung hin zum selbständigen Sozialunternehmen.

Die Basis bilden die neuen Räumlichkeiten unter dem Dach der Muttereinrichtung „Bunter Kreis Augsburg“. Neue engagierte und qualifizierte Mitarbeiter wurden für die Beratung der Nachsorge-Einrichtungen, das Qualitätsmanagement, die Öffentlichkeitsarbeit und die Geschäftsführung eingestellt. Mehrjährige Fördervereinbarungen mit Auridis und der Robert Bosch Stiftung sichern die erste finanzielle Zukunft.

Das Nachsorge-Modell erfährt ein wachsendes Interesse von Kinderkliniken. Sie wollen die Sozialmedizinische Nachsorge als ein abrechenbares Kernstück des Nachsorge-Modells anbieten. Dies wird von Stiftungen gefördert und von Krankenkassen anerkannt. Wir konnten in den letzten Jahren für insgesamt elf Bundesländer übergreifende Kassenverträge für unsere Mitglieder-Einrichtungen abschließen und so einen wesentlichen Teil zur Finanzierung der Arbeit sicherstellen.

Die Mitgliederzahl erhöhte sich auf 74 Einrichtungen in Deutschland, es startete sogar eine Einrichtung in Salzburg, Österreich. Die Flächendeckung lag bei über 40 % und ca. 2.500 Kinder erhielten Nachsorge, vor allem Früh- und Risikogeborene. Zu wenig! Wir wissen heute, dass der Bedarf bei weit über 40.000 Nachsorge-Fällen liegt.

In den nächsten Jahren wollen wir das Nachsorge-Angebot in Hessen, im Saarland und den neuen Bundesländern ausbauen. Versorgungslücken und strukturschwache Gebiete werden berücksichtigt.

Wir benötigen in der Zukunft gute Nachsorge-Konzepte für immer mehr Krankheitsgruppen, verstärkte Nachsorge bei Familien mit Migrationshintergrund und Bildungsferne.

Wir wünschen uns, dass möglichst allen Familien mit schwer kranken Kindern durch Sozialmedizinische Nachsorge und weitere anschließende Angebote geholfen wird. Dass sich viele Menschen für den Aufbau von Nachsorge nach dem Modell Bunter Kreis entscheiden und damit die Zahl unserer Mitstreiter wächst.

Dazu brauchen wir Ihre Unterstützung.

Herzlich

Ihr Andreas Podeswik
1. Geschäftsführender Vorstand
Bundesverband Bunter Kreis e.V.

1. Der Gegenstand und Umfang des Berichtes

Bundesverband Bunter Kreis

Gegenstand des Berichts ist die Geschäftstätigkeit des Bundesverband Bunter Kreis e.V. im Jahr 2012. Der Bundesverband wurde am 22. April 2010 gegründet und ist ein Zusammenschluss von über 70 Nachsorge-Einrichtungen in ganz Deutschland mit einer zentralen Vernetzung und Qualitätssicherung. Alle Mitglieder des vorangegangenen Qualitätsverbundes, dessen Rechtsträger das gemeinnützige beta Institut Augsburg war, traten 2010 in den Bundesverband über.

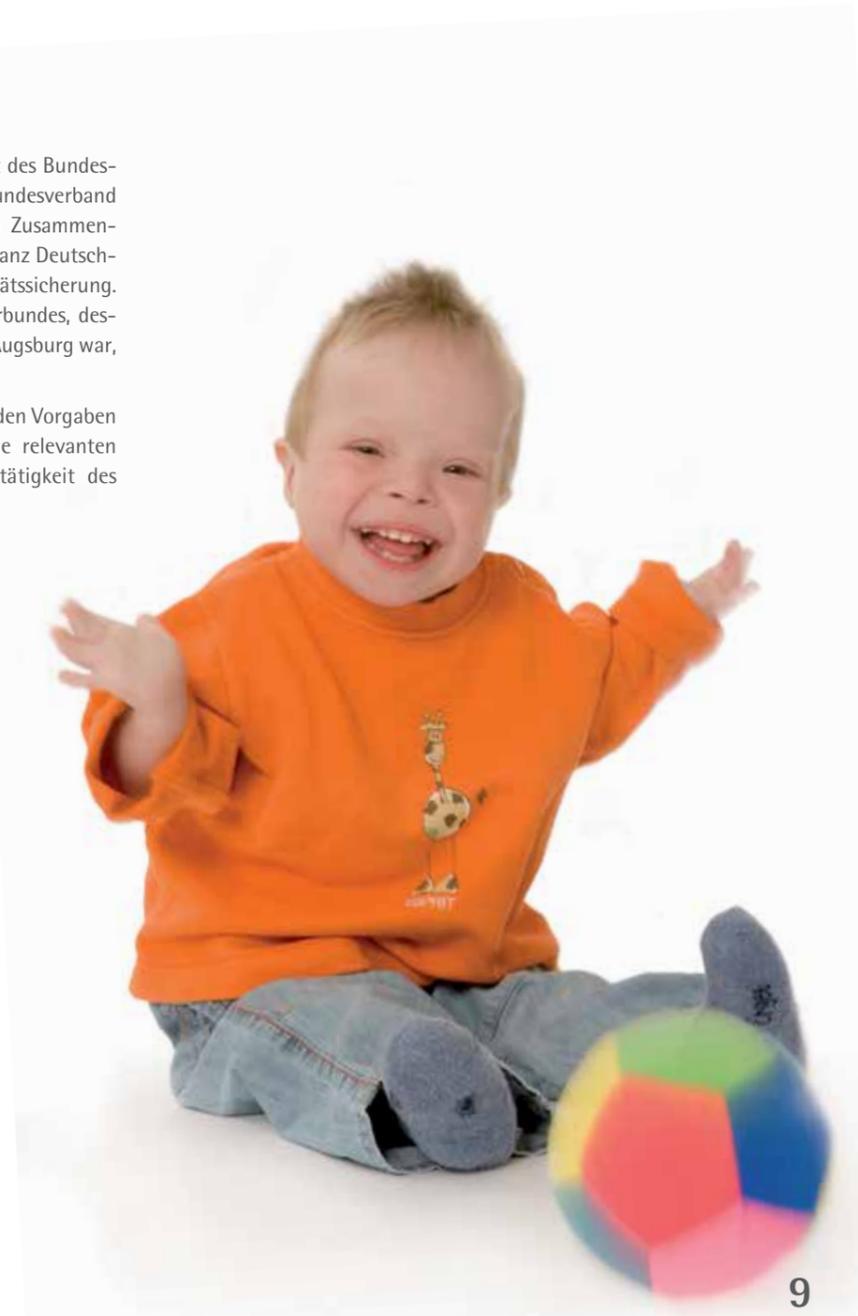
Dieser Bericht wurde im Jahr 2013 erstmalig nach den Vorgaben des Social-Reporting-Standard (SRS) erstellt. Alle relevanten Informationen beziehen sich auf die Geschäftstätigkeit des Verbandes im Jahr 2012.

Verantwortliche

Bundesverband Bunter Kreis e.V.
Stenglinstraße 2
86156 Augsburg

1. Geschäftsführender Vorstand
Andreas Podeswik
Telefon: 0821 400-4844
E-Mail: andreas.podeswik@bv.bunter-kreis.de

Assistenz des Vorstandes
Jacqueline Gräubig
Telefon: 0821 400-4840
E-Mail: jacqueline.graebig@bv.bunter-kreis.de



2. Das gesellschaftliche Problem und unser Lösungsansatz



2.1. Themenfeld

Der Bundesverband Bunter Kreis e.V. (BV) ist im Kern im Gesundheitswesen tätig. Kennzeichnend ist aber, dass die Etablierung von wirksamen Hilfen für schwer und chronisch kranke Kinder und ihre Familien auch benachbarte Bereiche erfassen muss, insbesondere im Sozialwesen und der Jugendhilfe, weil gerade die Abschottung der verschiedenen Bereiche schon ein Teil des zu lösenden Problems ist.

2.2 Das gesellschaftliche Problem

2.2.1 Ausgangslage

Der medizinische Fortschritt ermöglicht in Deutschland immer mehr Kindern eine Heilung, ein Leben mit Krankheit oder die Verlängerung des Lebens. Extrem zu früh geborene Kinder überleben, Kindern mit vielfältigen Behinderungen kann geholfen werden, die Heilungschancen bei Krebs sind teilweise auf über 80 % gestiegen, Kinder mit fortschreitenden Krankheiten erreichen das Erwachsenenalter. Diese Erfolge haben dazu geführt, dass trotz abnehmender Geburtenzahlen der letzten Jahre die Zahl der Kinder mit erhöhtem Versorgungsbedarf zunimmt.

Die Patienten werden stationär in Kliniken, Rehazentren oder Spezialeinrichtungen medizinisch umfassend und intensiv behandelt, viele fallen aber nach der Entlassung in ein Versorgungsloch. Gerade im Übergang von der Klinik nach Hause werden die Patientenfamilien in der Krankheitsbewältigung stark gefordert – und allein gelassen. Sie müssen Gefühle wie Angst, Schuld, Hilflosigkeit oder Wut bewältigen. Sie müssen die vielfältigen, teils sehr komplexen Therapien verstehen und im Alltag integrieren. Sie müssen das Leben aller Familienmitglieder (Beruf, Schule, Freizeit) neu organisieren und sich mit einer zunehmenden Bürokratie und sparsamen Kostenträgern auseinandersetzen.

Verschärft wird die Situation durch die Aufgliederung des Sozial- und Gesundheitswesens in verschiedene Bereiche (u. a. Krankenversicherung, Rentenversicherung, Pflegeversicherung, Jugendhilfe, Sozialhilfe) und die Trennung in den ambulanten, stationären und rehabilitativen Sektor, die viel zu wenig miteinander vernetzt sind.

Die Folgen: Wichtige Therapien werden nicht oder viel zu spät umgesetzt. Verunsicherungen führen zu unnötigen Klinikaufenthalten (Drehtüreffekt). Familien mit Migrationshintergrund, Armut, sozialer Belastung oder psychischen Problemen sind oft besonders überfordert, dies zeigt sich in einer signifikant schlechteren Gesundheit der Kinder.

2.2.2 Ausmaß des Problems

In Deutschland haben ca. 40.000 Familien mit einem frühgeborenen, chronisch oder schwerstkranken Kind einen medizinischen, psychosozialen und sektorenübergreifenden Nachsorgebedarf, nur rund 10 % werden adäquat betreut. Werden diese Familien nicht in der Nachsorge aufgefangen, drohen vielfältige Konsequenzen:

Die Kinder erhalten nicht die notwendigen Therapien und die Gefahr von Funktionsbeeinträchtigungen, Folgekrankheiten und Spätkomplikationen steigt. Die Wiedereingliederung in Kindergarten oder Schule ist verzögert, Fähigkeiten werden nicht entwickelt oder Lernerfolge bleiben aus.

Die Familien, insbesondere die Mütter, versuchen bis zur Belastungsgrenze für ihre Kinder zu sorgen. Nicht selten entsteht eine chronische Überforderung bis zum Burn-out. Die Interaktion zwischen Kind und Eltern leidet. Damit ist der wichtigste Förderfaktor im Kleinkindalter, die Mutter-Kind-Interaktion, bedroht.

Auch das Netzwerk der Familie versucht zu helfen, z.B. geben Großeltern ihren Beruf auf oder Nachbarn versuchen einzuspringen. Das kann jedoch schnell zu Überforderungen, Rückzug und zusätzlichen Konflikten führen. Statt der Nachbarschaftshilfe muss z.B. der Familienentlastende Dienst beansprucht werden.

Diese Konsequenzen betreffen direkt oder indirekt die Gesellschaft: Spätfolgen und Therapiekomplicationen verursachen erneut Kosten im Gesundheitswesen. Die Betroffenen stehen der Gesellschaft in wirtschaftlicher, sozialer und kultureller Sicht nur eingeschränkt zur Verfügung.

Weitere Hilfen zur gesellschaftlichen Integration durch Sozial- oder Jugendamt sind ebenfalls teuer.

Eltern, die nicht mehr oder nur noch begrenzt dem Arbeitsleben zur Verfügung stehen, erwirtschaften einen geringeren gesellschaftlichen Beitrag.

Die ohnehin vorhandene und problematische Ausgrenzung gesellschaftlicher Randgruppen verschärft sich weiter, da sie einen höheren Nachsorgebedarf haben.

2.2.3 Bisherige Lösungsansätze

Die Notwendigkeit der Nachsorge, also einer Hilfe direkt nach dem Klinikaufenthalt, ist seit vielen Jahren bekannt. Neben den Aktivitäten der Bunten Kreise (sie erreichen ca. 10 % der Betroffenen) gibt es folgende andere Ansätze:

👤 Kinderkliniken leisten Nachsorge durch den psychosozialen Dienst (darf nur im Krankenhaus und nicht überleitend zu Hause tätig sein).

👤 In einigen Bundesländern deckt die Frühförderung einen Teil des Nachsorge-Bedarfs ab, da sie im Anschluss an eine stationäre Krankenhausbehandlung beginnen kann.

Einschränkungen:

👤 Die Frühförderung gehört zur ambulanten Versorgung. Das erschwert den fließenden Übergang nach der stationären Versorgung.

👤 Die Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) sind in der Aufgabenstellung Nachsorge zum Teil mit der Frühförderung vergleichbar: Therapie im Anschluss an stationäre Behandlung, aber ohne fließenden Übergang, nicht zu Hause und ohne Case Management. Zudem verzögern oft lange Wartezeiten die Hilfe.

👤 Die häusliche Kinderkrankenpflege ist zwar mobil, kann aber nur den pflegerischen Anteil der Nachsorge übernehmen.

👤 Die Spezialisierte Ambulante Pädiatrische Palliativversorgung (SAPPV) übernimmt ähnliche Aufgaben wie die Nachsorge, jedoch nur für Kinder in der Sterbephase (ca. 2.000 pro Jahr). Zudem gibt es bisher kaum Einrichtungen mit gesicherter Finanzierung.

👤 Im Bereich Kinderonkologie wurden Nachsorge-Mitarbeiter durch Spendenmittel aufgebaut (Arbeit ist immer vom Spendenfluss abhängig).



2.3. Unser Lösungsansatz

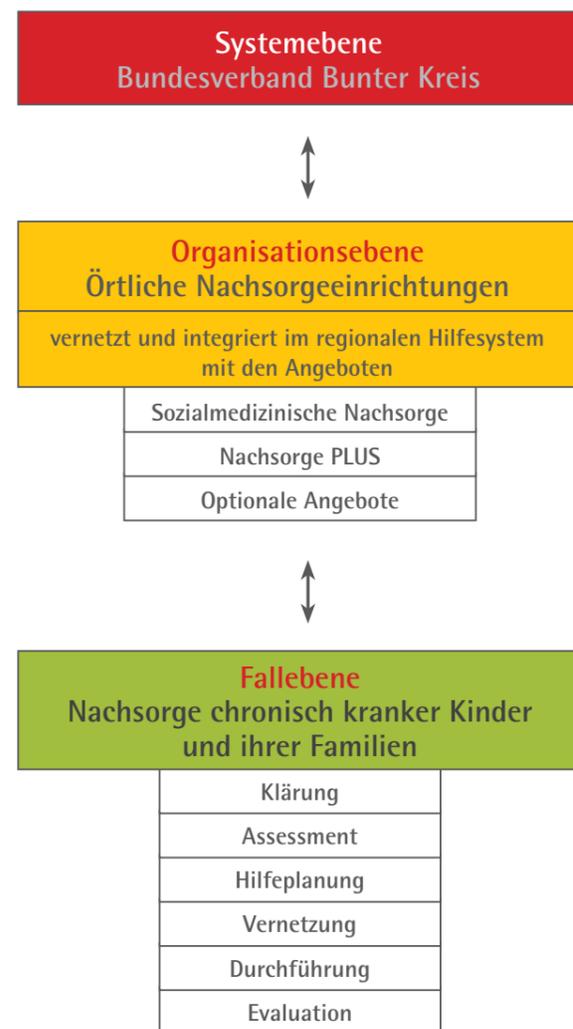
2.3.1 Vision

Wir haben die Vision einer in Deutschland flächendeckenden ganzheitlichen Hilfe, damit Früh- und Risikogeborenen, chronisch und schwerstkranken Kindern, Jugendlichen und ihren Familien das Leben gelingt.

2.3.2 Strategie Nachsorge-Modell Bunter Kreis

Diese Vision soll durch die Verbreitung und nachhaltige Implementierung der Nachsorge nach Modell Bunter Kreis erreicht werden. Das Nachsorge-Modell hat einen umfassenden, sektorenübergreifenden Lösungsansatz für die oben genannten Probleme und den dargestellten Bedarf.

Das Nachsorge-Modell Bunter Kreis gliedert sich in drei Ebenen:



Systemebene = Bundesverband (BV)

Der BV arbeitet daran, dass die regionalen Nachsorge-Einrichtungen optimale Rahmenbedingungen haben, damit immer mehr Patientenfamilien Nachsorge erhalten.

Er repräsentiert die Nachsorge-Einrichtungen, vertritt sie überregional fachlich und politisch und bei Verhandlungen mit den Kostenträgern.

Er verabschiedet Qualitätsstandards mit einheitlicher Dokumentation und Evaluation. Die verpflichtende Akkreditierung der Nachsorge-Organisationen durch den Bundesverband alle drei Jahre stellt, die Anwendung der Nachsorge-Standards sicher.

Er treibt die Verbreitung der Nachsorge voran (von der Beratung bis zur Schulung der Mitarbeiter).

Er entwickelt und evaluiert neue Angebote.

Organisationsebene = Nachsorge-Einrichtungen

Die Nachsorge-Einrichtungen sind im regionalen Hilfesystem integriert und mit den lokalen Versorgungseinrichtungen vernetzt.

Fallebene = Nachsorge-Mitarbeiter, Kind und Familie

Begleitung der erkrankten Kinder und Jugendlichen mit ihren Familien.

2.3.3 Zielgruppen

Der Bundesverband hat als übergeordnete Einrichtung für das Nachsorge-Modell direkte und indirekte Zielgruppen. Wichtigste direkte Zielgruppe sind die Nachsorge-Einrichtungen, die sich in zwei Gruppen gliedern:

Aufbau-Gruppe

Organisationen oder Initiativen, die Nachsorge aufbauen wollen. Hierzu zählen Versorgungseinrichtungen im Gesundheitswesen wie Kinderkliniken, Sozialpädiatrische Zentren oder Einrichtungen von Wohlfahrtsverbänden sowie Initiativen oder Vereine aus Fachpersonal und Betroffenen.

Weiterentwicklungs-Gruppe

Nachsorge-Einrichtungen, die bereits erfolgreich Kinder versorgen und die Versorgung im Sinne der Nachhaltigkeit weiterentwickeln. Dies sind die Mitglieder im BV, die das Kern- und Ergänzungsangebot bei ersten Krankheitsbildern etabliert haben und die Nachsorge erweitern möchten. Hierzu können der Nachsorge-Übertrag auf weitere Krankheitsbilder, das Angebot neuer optionaler Leistungen oder die regionale Ausweitung der Nachsorge durch Außenstellen zählen. Diese Gruppe wird stärker wachsen als die Aufbau-Gruppe, da immer mehr Einrichtungen die Weiterentwicklung aufnehmen und in ca. drei bis vier Jahren aufgrund der Marktsättigung weniger Einrichtung mit dem Aufbau beginnen.

Indirekte Zielgruppe sind vor allem die Patienten, ihre Familien, Ärzte und Therapeuten sowie deren regionale Organisationen; sie werden ausschließlich über die Nachsorge-Einrichtungen erreicht und der BV hat keine persönlichen Kontakte.

Weitere direkte Zielgruppen für den BV sind überregionale Systeme wie Fachgesellschaften, überregionale Selbsthilfegruppen, Kostenträger oder Politik, damit die Nachsorge-Einrichtungen fundiert arbeiten können.



2.3.4 Aktivitäten und erwartete Wirkung

Zielgruppen	Aktivität	Kurzbeschreibung	Entgelt in Euro	Erwartete Wirkung
Aufbau-Gruppe	Information	Vorträge zum Nachsorgemodell in Kliniken und interessierten Einrichtungen Ziel: Nachsorge im eigenen Versorgungsgebiet aufzubauen. Umfang: ½ Tag	400 €	👤 Entscheidung zum Aufbau und Start von Nachsorge fällt
	Workshop	Erstellen einer Bedarfs- und Umfeldanalyse Ziel: erstes eigenes regionales Konzept Umfang: 1 – 2 Tage	800 €	👤 Start von Nachsorge 👤 Mitgliedergewinnung
	Meta-Konzept	Angehende Nachsorge-Einrichtungen erhalten das Meta-Nachsorge-Konzept als Grundlage für ihr eigenes Konzept Ziel: Anerkennung als Leistungserbringer bei den Krankenkassen	500 € Mitgliedsbeitrag im Bundesverband	👤 Erster Schritt zur Anerkennung als Leistungserbringer von Sozialmedizinischer Nachsorge
	Hospitation	Sammeln von Praxis-Erfahrung in erfahrenen Hospitations-Einrichtungen des Bundesverbandes Ziel: Qualitätssicherung Umfang: 1-3 Tage	100 € pro Tag und Person	👤 Gute qualitative Versorgung der Kinder und ihrer Familien 👤 Richtige Abrechnung mit Krankenkassen 👤 Neue Impulse für die eigene Arbeit
Alle Mitglieder	Handbuch	Praktische Anleitung für sozial-pädiatrische Teams in den ersten drei Jahren Ziel: Aufbau von Nachsorge nach Modell Bunter Kreis	79 €	👤 Einrichtungen bauen von Beginn an qualitätsgesicherte Nachsorge auf
	BV-Tagungen	Dienen dem Erfahrungsaustausch, zur Strategieabsprache und zum Erfahrungsaustausch der Mitglieder	Tagungsgebühren v. 40 – 80 €	👤 Aktuelle Probleme kommen ins Gespräch 👤 Regionaler Austausch löst Probleme 👤 die Vernetzung wird gefördert 👤 Kompetenzen werden gestärkt

Zielgruppen	Aktivität	Kurzbeschreibung	Entgelt in Euro	Erwartete Wirkung
Weiterentwicklungs-Gruppe	Beratung (Consulting)	Beratung zur: • Praktischen Durchführung der Nachsorge • Leistungsdokumentation • Abrechnung • zum Netzwerken • Weiterentwicklung Ziel: Begleitung der Einrichtung beim Aufbau Umfang: nach Bedarf ½ oder 1 Tag vor Ort	75 € in Augsburg 400 € / ½ Tag 800 € / 1 Tag	Einrichtungen: 👤 werden feste Partner in der Versorgungsstruktur 👤 haben eine gesicherte Organisationsstruktur 👤 bauen weitere optionale Angebote auf
	Fortbildungen	Die angebotenen Case Management Fortbildungen vermitteln ein ganzheitliches Handlungskonzept und sind eine interdisziplinär angelegte Weiterbildungen. Ziel: Nachhaltige Ausbildung professioneller Fachkräfte in der pädiatrischen Nachsorge Umfang: 100-220 Unterrichtseinheiten in 4-7 Modulen	1.250 € 2.750 €	👤 Mitarbeiter der Nachsorge-Einrichtungen werden befähigt die geforderten Grundkenntnisse in der Fallarbeit bei den Familien zu erlangen 👤 Nachsorge-Arbeit auf der Systemebene wird effektiv umgesetzt
	Akkreditierung	Jede Mitgliedseinrichtung wird nach den ersten drei Jahren und dann fortfolgend alle 3 Jahre nach festgelegten Mindest-Standards akkreditiert. Ziel: Qualitätssicherung	300 – 500 € pro Akkreditierung	👤 Mit der qualitätsgesicherten Nachsorge wird eine verstärkte Anerkennung bei den Leistungsträgern erreicht
	QM-Jahresbericht	Nach der Akkreditierung wird jährlich ein Qualitätsbericht pro Einrichtung erstellt, gelesen und kommentiert. Ziel: Reflektion der Arbeit und festlegen neuer Ziele	150 €	👤 Der erstellte und kommentierte Bericht zeigt jeder Einrichtung Potenzial zur Verbesserung auf 👤 Es werden neue Qualitätsziele formuliert

2.4. Verbreitung des Lösungsansatzes

2.4.1. Was wir verbreiten

Unser Ziel ist es, dass in ganz Deutschland Nachsorge-Einrichtungen arbeiten, deren Angebot qualitativ dem Nachsorge-Modell Bunter Kreis entspricht. Dazu verbreiten wir die entsprechenden Kenntnisse und Erfahrungen.

2.4.2 Wie wir unseren Lösungsansatz verbreiten

Ca. 40.000 Kinder jährlich haben in Deutschland einen Nachsorge-Bedarf. Unser Ziel ist, bis Ende 2018 50 % der Patienten zu versorgen. Dafür sind ca. 120 Nachsorge-Einrichtungen notwendig, die pro Einrichtung im Schnitt 180 Kinder im Jahr versorgen können.

Das erfordert folgende Maßnahmen:

Erhöhung der Einrichtungszahl

Bis Ende 2018 werden ca. 40 weitere Nachsorge-Einrichtungen aufgebaut. Der BV unterstützt den Aufbau neuer Nachsorge-Einrichtungen in vier Schritten: Sensibilisierung, Information, Motivationsförderung und Begleitung.

Vergrößern der Versorgungsgebiete

Die existierenden Nachsorge-Einrichtungen vergrößern ihr Versorgungsgebiet auf das Doppelte.

Die Kapazität einer Nachsorge-Einrichtung hängt vom Versorgungsgebiet sowie der Zahl der Außenstellen und der regionalen Förderer ab. Somit können größere Nachsorge-Einrichtungen mit Außenstellen dazu führen, dass insgesamt weniger Einrichtungen benötigt werden. Der BV unterstützt hier mit strategischem Coaching und Beratung.

Finanzierung sichern

Verträge mit den Krankenkassen sichern das Kernangebot der Sozialmedizinischen Nachsorge (§ 43 Abs. 2 SGB V). Der BV unterstützt alle Nachsorge-Einrichtungen bei den Vertragsverhandlungen mit den Krankenkassen.

Versorgungsqualität sichern

Die Qualität wird durch Ausbildung, Akkreditierung, Beratung und Evaluation gesichert.

2.4.3 Stand der Verbreitung

Nachsorge entstand aus dem praktischen Bedarf heraus vor 20 Jahren als „Bunter Kreis“ in Augsburg. Der Bedarf an Nachsorge zeigte sich seit Ende der 90-iger Jahre in vielen Regionen in Deutschland. Ab dem Jahr 2001 stieg die Anzahl der Einrichtungen deutschlandweit kontinuierlich an.

Engagierte Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen bauten mittlerweile 74 ähnliche Einrichtungen wie in Augsburg auf (nicht alle heißen „Bunter Kreis“).

Sie versorgen derzeit 10–15 % der betroffenen Kinder und 40 % der Fläche in Deutschland. Seit 2012 entsteht nun auch Nachsorge nach Modell Bunter Kreis in Salzburg, dem Nachbarland Österreich.

Eine Auswertung der versorgten Fläche in km² zeigt, dass die Bundesländer Bayern, Baden-Württemberg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein, Hamburg und Berlin gut mit Nachsorge versorgt sind. In den anderen Bundesländern und auch mit großen ländlichen Strukturen muss die Versorgung noch ausgebaut und verbessert werden.

Die Übersicht nebenstehend zeigt die einzelnen bisher versorgten Standorte in Deutschland.



3. Gesellschaftliche Wirkung

3.1. Eingesetzte Ressourcen (INPUT)

Im Jahr 2012 wurden folgende Ressourcen eingesetzt:
Personalkosten: 283.308,- Euro
Sachkosten: 132.703,- Euro

3.2. Leistungen (Output)

In den einzelnen Geschäftsbereichen wurden 2012 folgende Leistungen erbracht:

Geschäftsführung

Kassengespräche und -verhandlungen

In den Bundesländern Baden-Württemberg, Schleswig-Holstein, Hamburg, Bremen, Niedersachsen und Hessen wurden weitere Gespräche mit den Krankenkassen zu einheitlichen Versorgungsverträgen geführt.

Mit der AOK Baden-Württemberg ist ein neuer Vertrag zur Vergütung von Sozialmedizinischer Nachsorge geschlossen worden. Die Vergütungssätze pro Nachsorge-Einheit wurden angehoben und angepasst. Der Vertrag ist ab dem 1.1.2013 für die Einrichtungen in Baden-Württemberg gültig.

Netzwerkarbeit:

Der Bundesverband Bunter Kreis e.V. wurde Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendärzte.

Mitglieder-Treffen:

Im Frühjahr 2012 fanden drei Regionalgruppentreffen statt. Im September 2012 die große Mitgliederversammlung in Schwerin. Hier wird die Kommunikation zu den Mitgliedern über den Bericht der Geschäftsstelle und des Vorstandes sichergestellt.

Vorstandsarbeit:

Auf drei Vorstandssitzungen legte die Geschäftsstelle Bericht über erreichte Ziele ab und informierte den Vorstand über neue Aufgaben und Entwicklungen.

Stifter-Treffen

Im September trafen sich alle Förderer und Unterstützer des Bundesverbandes zu einem ersten gemeinsamen Arbeitstreffen und tauschten sich über mögliche Förderprojekte in der Zukunft aus. Die Aktion Mensch möchte weiterhin fest Einrichtungen mit Sozialmedizinischer Nachsorge beim Aufbau unterstützen.

Neue Mitglieder:

Wir konnten im Jahr 2012 vier neue Mitglieder gewinnen.

Personalaufbau:

Im Jahr 2012 wurden zwei neue Mitarbeiterinnen zur Unterstützung der Geschäftsstelle im Sekretariat und der Buchhaltung eingestellt.

Bereich Finanzen

Die Betriebsberatung Brandmaier unterstützt uns im Bereich Controlling und erstellt Quartalsauswertungen und Liquiditätspläne.

Consulting

Im Rahmen des Consultings wurden 34 Einrichtungen im Aufbau und der Weiterentwicklung beraten.

Schwerpunkt-Themen sind:

- ✦ Analyse der Patientengruppen und Versorgungsangebote
- ✦ Konzeptentwicklung und Organisationsaufbau
- ✦ regionale Vernetzung und das Schaffen von Außenstellen

Hier konnten zwei Einrichtungen, der Bunte Kreis Bonn und das Kinderzentrum Schwerin, durch intensive Beratung Außenstellen aufbauen. In Berlin wurden Gespräche zum Aufbau einer Außenstelle Charité zum Kindergesundheitshaus – Bunter Kreis Berlin Süd geführt. Außerdem gab es bei 26 Einrichtungen Beratungen zur Vorbereitung der Akkreditierung.

Es wurden vier Quartalsabfragen zu abgelehnten und gekürzten Anträgen zur Sozialmedizinischer Nachsorge bei den Krankenkassen durchgeführt und ausgewertet.



Öffentlichkeitsarbeit

Kommunikation und Verbreitung der Marke

- ✦ Erstellung von zwei neuen Broschüren (Imagebroschüre, Broschüre Modell Bunter Kreis)
- ✦ Erstellung des neuen Internetauftritts sowie eines Newsletters
- ✦ Herausgabe einer Pressemeldung (Verbandstagung)
- ✦ Erstellung Brandbook-Richtlinien und FAQ's

Pressearbeit

- ✦ Überarbeitung des Presseverteilers und der Pressemappe
- ✦ Veröffentlichungen in der Fachpresse (Kinder- und Jugendmedizin und Kinder- und Jugendarzt; Kinderkrankenschwester)
- ✦ Herausgabe von Presseartikeln in großen ostdeutschen Tageszeitungen: Freie Presse (Sachsen), Schweriner Volkszeitung

Fundraising

- ✦ Entwicklung eines Online-Spendentools für den Bundesverband mit vier weiteren Testeinrichtungen



Qualitätsmanagement

Evaluation

Evaluation der Mitarbeiter und der Elternfragebogen in den einzelnen Einrichtungen erfolgte über zwölf Monate. Die Auswertung der Ergebnisse 2012 liegen im April 2013 vor.

Start neue Evaluation

Zur Weiterentwicklung der Evaluation wurden gemeinsam mit der externen Forschungsgesellschaft fogs neue Mitarbeiter- und Elternfragebögen entwickelt. Diese werden seit September 2012 in 20 Pre-Test-Einrichtungen erprobt.

Stammdatenabfrage und -pflege

2012 wurde erstmalig eine umfangreiche Stammdatenabfrage der Mitglieder durchgeführt. Ziel dieser Abfrage ist es, allgemeine Daten wie Adressen, Kontakte und Ansprechpartner zu erfassen. Außerdem werden wichtige Daten, wie versorgte Kinder und Fläche, Qualifikationen der Mitarbeiter und Qualitätssysteme, erhoben.

Qualitätsmanagement intern

Im Rahmen des Qualitätsmanagements wurden interne Dokumente überarbeitet und angepasst. Dazugehörige Verfahrensanweisungen wurden erstellt. Das Intranet für Mitglieder, mit vielen praxisorientierten Dokumenten und Formularen, wird überarbeitet und soll vor allem für die Qualitätsbeauftragten der Einrichtungen als Hilfsmittel in der täglichen Arbeit dienen.

Akkreditierung

Unsere zwei Auditoren führten im Jahr 2012 in zehn Einrichtungen ein Erst-Audit und 16 Einrichtungen ein Re-Audit durch. 26 Mitglieder-Einrichtungen erstellten Jahresberichte, die von den Auditoren gelesen und kommentiert wurden.

Fort- und Weiterbildung

Aufbau von Nachsorge

2012 fanden vier Workshops zum Aufbau von Nachsorge statt. Vorträge, Schulungen und Workshops zu unterschiedlichen Praxisthemen wie:

- ✚ Qualitätsmanagement,
- ✚ Öffentlichkeitsarbeit,
- ✚ optionalen Angeboten, wie z.B. Aufbau von Geschwisterkinder-Angeboten
- ✚ Sozialrecht im Gesundheitswesen

werden im Rahmen der Mitgliedertreffen zweimal jährlich durchgeführt.

Case Management Fortbildung

Das Institut für Sozialmedizin in der Pädiatrie Augsburg (ISPA) bot für unsere Mitglieder zwei Seminare im Case Management an. Dabei wurden zehn zertifizierte Case Manager/-innen und elf Case Management Assistenten/-innen ausgebildet.

Vorträge zur Nachsorge und Case Management

Vorstandsmitglieder hielten 15 Vorträge in Kinderkliniken und auf Kongressen von Fachgesellschaften.

Entwicklung

Verordnungsbogen

Im Rahmen einer Diplomarbeit wurde der bisherige Verordnungsbogen zur Sozialmedizinischen Nachsorge überarbeitet. Dazu wurden alle 74 Einrichtungen angeschrieben und um Rückmeldung zum Bogen gebeten. Die erfassten Rückmeldungen wurden in einem neuen Entwurf erfasst, der nun mit den Krankenkassen abgestimmt werden muss.

Pflegeberatung

Familien können eine häusliche Pflegeberatung und -schulung erhalten. Nachsorge-Einrichtungen können Erbringer dieser Leistung werden. Der Bundesverband hat nun erste Gespräche mit Kassen aufgenommen, um übergreifend für alle Bunten Kreise einen Vertrag zur Pflegeberatung nach §7 SGB XI zu erhalten.

Interkulturelle Kommunikation

Das Projekt wurde im Oktober 2012 mit einem Stellenumfang von zehn Stunden wöchentlich gestartet. Es wurden ein Projektplan und ein Exposé zum Thema Migration und Interkulturelle Kommunikation erstellt. Ziel ist es, eine Fortbildung für Mitarbeiter/-innen in Nachsorge-Einrichtungen zu diesem Thema zu entwickeln.

Standortfaktoren in ländlichen Bereichen

Seit Oktober 2012 wird eine Diplomarbeit zu Entwicklungen und Standortfaktoren für Nachsorge im ländlichen Bereich verfasst. Dazu wurden vor allen Einrichtungen mit großen ländlichen Einzugsgebieten befragt.

3.3. Wirkungen (Outcome/Impact)

Die Wirkung der Arbeit des Bundesverbandes ist auf zwei Ebenen zu finden:

1. Die überregionale Ebene

Der Bundesverband sorgt mit der Verbreitung des Nachsorge-modells Bunter Kreis flächendeckend für eine bessere Versorgung mit Sozialmedizinischen Leistungen und anderen optionalen Angeboten vor allem für Familien mit zu früh geborenen oder schwer kranken Kindern.

Er übernimmt mit der Einführung und Umsetzung von Qualitätskriterien die Verantwortung für eine qualitätsgesicherte, interdisziplinäre Nachsorge und schließt so die Lücke zwischen der klinischen Hochleistungsversorgung und dem heimischen Kinderzimmer.

Die Zahl der ambulanten und stationären Behandlungen werden verringert und wirken sich somit kostensparend im Gesundheitswesen aus.*

Der hohe Grad der Vernetzung sichert die lückenlose Versorgung der Familien.

2. Die Ebene unserer Mitgliedseinrichtungen

Sie sichern die medizinisch-pflegerisch-therapeutische Versorgung der Kinder und ihrer Familien.

Sie verbessern die Geschwisterkind-Situation durch entsprechende Angebote.

3. Die Ebene Patient und Familie

Die Sicherung des Behandlungserfolges durch die Nachsorge-Einrichtung fördert die kindliche Entwicklung, die Lebenszufriedenheit des Kindes und der Familie und ermöglicht eine bessere Integration in das Lebensumfeld. Mit einer interdisziplinären Hilfeplanung werden unnötige Behandlungen vermieden. Die Familie erhält durch die Integration in ein sektorenübergreifendes Helfernetz eine bedürfnisorientierte und effektive Versorgung.

3.4. Eigene Evaluation und Qualitätssicherung

Nachsorgekapazität weiter erhöht

Die Anzahl der Mitglieder stieg auf 74 Einrichtungen bundesweit an. Einige Standorte, wie Schwerin, Bonn und Berlin-Süd konnten mit den zusätzlichen Aufbau von Außenstellen starten, damit werden mehr kleine Patienten betreut und Familien erhalten Unterstützung bei der Bewältigung der Krankheit im Alltag.

Ein erster Schritt für den europaweiten Übertrag des Modells Bunter Kreis wurde gemacht. Die Landeskliniken Salzburg starteten das Projekt „Aufbau von Nachsorge“ und wurden 2012 Mitglied des Bundesverbandes.

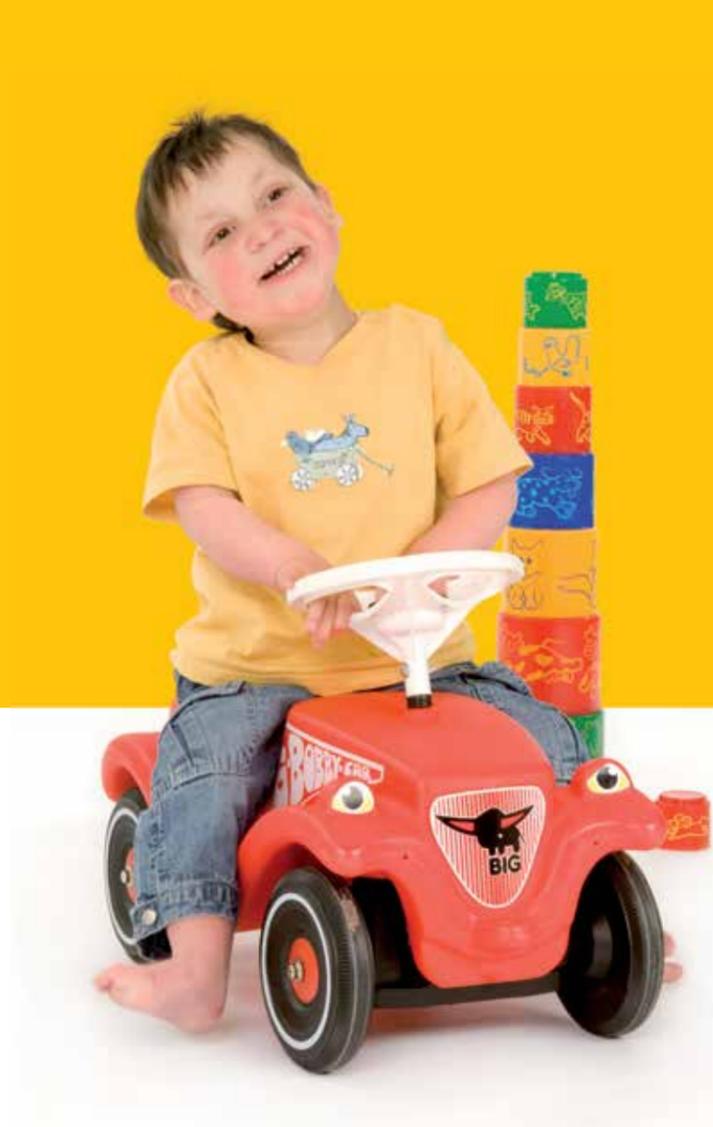
Qualitätssicherung erfolgreich umgesetzt

Der Bundesverband führt zur Sicherung der Qualität jährlich eine überregionale Evaluation zur Befragung von Eltern und Mitarbeitern durch. Im Jahr 2012 beteiligten sich 62 von 75 Einrichtungen an dieser Erhebung. 1800 Fälle wurden erfasst und werden bis Ende April 2012 ausgewertet.** Festgestellt werden u.a. die Altersgruppen der versorgten Kinder, gestellte Diagnosen und Nationalitäten der Patientenfamilien sowie die Zufriedenheit der Eltern. In der Auswertung kann man Schlüsse auf die Zufriedenheit mit der Nachsorge bei den Eltern und Mitarbeitern und entstandenen Versorgungslücken ziehen.

Zur Sicherung der Qualität in den Einrichtungen konnten zehn Erst-Akkreditierungen und weitere 16 Re-Akkreditierungen erfolgreich durchgeführt werden. Alle Einrichtungen erreichten die geforderten Mindest-Standards.

* Weitere Informationen zur Effizienz und Effektivität von Nachsorge finden Sie im Kurzbericht der Sozio-Ökonomischer Studie online.

** Eine Gesamtauswertung der Evaluation ist ab Mai in der Geschäftsstelle der Bundesverbandes erhältlich.



Die Qualifizierung der Mitarbeiter/-innen in den Einrichtungen wurde durch Seminare, Workshops und Vorträge weiter fortgesetzt. Es wurden 35 Mitarbeiter/-innen im Case Management geschult, um die qualifizierte Arbeit auf der System- und Fall-ebene der Patientenversorgung zu gewährleisten.

Damit sichern wir den geforderten Anspruch der gesetzlichen Krankenkassen an Leistungserbringer von Sozialmedizinischer Nachsorge und das nachhaltige Bestehen unserer Einrichtungen.

Regionale Treffen der Mitglieder und eine jährliche Gesamttagung sichern Netzwerkarbeit und Umsetzungsqualität.

Finanzierung gesichert

Der Geschäftsstelle des Bundesverbandes gelang es durch einheitliche und regionale, übergreifende Verhandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen weitere gute Vertragsabschlüsse zu erzielen, die die Arbeit der Einrichtungen und damit die Versorgung der Familien sichert.

Zudem konnten Zusagen von Förderern und Stiftern gewonnen werden, die auch zukünftig den Aufbau von Einrichtungen ermöglichen. Zum Beispiel wird die „Aktion Mensch“ ihr Förderprogramm zu Sozialmedizinischen Nachsorge weiter fortsetzen. Die Christiane Eichenhofer Stiftung möchte mit ihrer Tour Gingko, vor allem die Versorgung von krebskranken Kindern, in Mitglieds-Einrichtungen im Süden Deutschlands, unterstützen.

Wirksame Öffentlichkeitsarbeit

Mit einer breiteren und verbesserten Öffentlichkeitsarbeit durch einen neuen Internetauftritt und Informationsmaterial, wurde das Interesse am Thema Sozialmedizinische Nachsorge erhöht. Medien veröffentlichten verstärkt Beiträge und berichten in großen Tageszeitungen wie z.B. die „Freie Presse“. Das weckt Interesse und informiert die Öffentlichkeit über die noch immer große Lücke in der Versorgung der Kinder.

Die Marke „Bunter Kreis“ setzt sich bundesweit immer mehr durch. Einrichtungen erhalten auch 2012 Auszeichnungen für Ihre Arbeit. Zum Beispiel erhielt der Bunte Kreis in den Region Aachen das Prädikat „Familienfreundlich“ und die Mitgliedseinrichtung „Traglinge e.V.“ aus Berlin-Spandau die Prämierung 365 Orte „Deutschland – Land der Ideen“.

Entwicklung fortgesetzt

Geschwisterkinder

Eine wichtige Aufgabe war die Verbesserung der Geschwisterkindersituation durch die Entwicklung von Geschwisterkinder-Angeboten und die Schulung der Nachsorge-Mitarbeiter. In einigen Standorten konnten bereits Geschwisterkinder-Angebote durchgeführt werden.

Familien mit Migrationshintergrund

Ein wichtiges Ergebnis in der Evaluation der letzten Jahre war, dass der Anteil an Familien mit Migrationshintergrund in Deutschland steigt. Um hier eine bessere Versorgung leisten zu können, wurde im Oktober 2012 das Projekt „Interkulturelle Kommunikation“ gestartet.

Seltene Erkrankungen

Im Bereich der Entwicklung von Nachsorge bei seltenen Krankheitsbildern erfolgte eine erste Anfrage zur gemeinsamen Zusammenarbeit bei der Robert Bosch Stiftung.

4. Weitere Planung und Ausblick



4.1 Planung und Ziele

Kapazitätserweiterung

Die Nachsorge-Quote der Kinder zwischen dem zweiten und 18. Lebensjahr soll von 25 auf 50 % angehoben werden.

Mehr Angebote für Familien mit Migrationshintergrund und Bildungsferne schaffen.

Erhöhung der Fallzahlen bei bestehenden Einrichtungen und Aufbau von neuen Nachsorge-Einrichtungen sichern.

Flächendeckung

Aufbau von weiteren fünf Nachsorge-Einrichtungen im Jahr 2013, insbesondere in den unterversorgten neuen Bundesländern, in Hessen und im Saarland.

Etablierung von Außenstellen in ländlichen oder strukturschwachen Gebieten bei 20 % der bestehenden Nachsorge-Einrichtungen.

Aufbau von Nachsorge in ländlichen Regionen durch die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Hochleistungskliniken und Regionalversorgern.

Qualitätssicherung

Die Qualitätsstandards und das Akkreditierungsverfahren werden angepasst und weiter etabliert. Die Zahl der akkreditierten Mitglieder steigt im Jahr 2013 auf 60 % und die der reakkreditierten Mitglieder auf 35 %.

Weitere Maßnahmen:

- ✦ Der BV schafft Ressourcen für seine Auditoren. 2013 wird es eine Ausschreibung für zwei weitere Auditoren geben.
- ✦ Mit der Einführung des neuen Evaluationsverfahrens wird die Erhebung umfangreicher Kennzahlen erreicht.
- ✦ Das Ergebnis sind treffsichere Kennzahlen mit Steuerungskonsequenzen und die Möglichkeit eines Benchmarkings.

Nachhaltigkeit

Die Nachhaltigkeit zeigt sich in der dauerhaften Integration der einzelnen Nachsorge-Einrichtung im regionalen Versorgungsnetzwerk und der Anerkennung der Nachsorge in der Öffentlichkeit sowie bei Politik, Kostenträgern und Fachverbänden. Künftig sollen 90 % der Nachsorge-Einrichtungen fünf Jahre nach Aufbaubeginn fest im regionalen Versorgungsnetz etabliert und als Leistungserbringer von den Krankenkassen anerkannt sein.

Laufende Unterstützung der Mitglieder-Einrichtungen durch den BV erfolgt insbesondere bei den kritischen Faktoren im Netzwerkaufbau, der Netzwerkpflege und -entwicklung. Konsequenter setzen wir uns bundesweit für die wirtschaftliche Eigenständigkeit, der Anerkennung bei Krankenkassen und der Akquise von Fördermitteln und Spendengeldern ein.

Durch Fachinformationen und den ständigen Austausch der Mitglieder stellen wir die Versorgung der Familien sicher. Eine gute Pressearbeit und Veröffentlichungen bei Fachverlagen sowie die Vertretung in Fachverbänden fördert die Bekanntheit der Marke Bunter Kreis.

Weiterentwicklung

Die Gesellschaft und das Gesundheitswesen verändern sich, deshalb ist auch die Weiterentwicklung des Nachsorge-Modells fortlaufend notwendig. Relevante Veränderungen sind z.B. Zunahme von Migration und Armut, Notwendigkeit sektorenübergreifender Versorgung (z.B. Brücke zwischen Sozial- und Gesundheitswesen sowie Jugendhilfe), Entwicklungen im Gesundheitswesen (Kostendruck, Einführung von Case Management) und der medizinische Fortschritt (längeres Überleben und Leben mit Krankheit).

Maßnahmen:

- ✦ Die Indikationen von Sozialmedizinischer Nachsorge (§ 43 Abs. 2, SGB V) sollen vom stationären auf den ambulanten Bereich ausgeweitet werden.
- ✦ Die Nachsorge-Einrichtungen sollen ihre optionalen Nachsorge-Angebote von derzeit durchschnittlich ein bis zwei auf drei bis fünf erhöhen.
- ✦ Der BV stellt durch die Kooperation mit dem Institut für Sozialmedizin in der Pädiatrie Augsburg (ISPA) die Weiterentwicklung der bestehenden und zukünftigen Programme sicher. Das ISPA entwickelt ergänzende und optionale Nachsorge-Angebote, die ganzheitlich, effektiv und sektorenübergreifend sind. Es erprobt und standardisiert die Neuentwicklungen.

Konkrete Projektthemen sind:

- ▶ Nachsorge nach stationärer Rehabilitation in überregionalen Rehabilitationseinrichtungen
- ▶ Nachsorge nach ambulanter Behandlungen durch den Krankenhausarzt (Nachsorge nach Ambulanzbesuchen)
- ▶ Entwicklung von optionalen Angeboten, für die es einen bundesweiten Bedarf gibt, z.B. Geschwisterbegleitung oder Aufbau von Patientenschulungszentren
- ▶ Nachsorge als Schnittstelle zur Spezialisierten Ambulanten Pädiatrischen Palliativversorgung (SAPPV)
- ▶ Nachsorge in Kooperation mit Psychotherapie bei chronisch kranken Kindern
- ▶ Sektorenübergreifende Zusammenarbeit von Nachsorge, Eingliederungs- und Jugendhilfe. Die schon begonnene Zusammenarbeit in Bayern zwischen Eingliederungshilfe und Sozialmedizinischer Nachsorge (§ 43 Abs. 2, SGB V) soll in weitere Bundesländer übertragen werden
- ▶ Informationsservice für Sozialfragen bei chronisch kranken Kindern, Jugendlichen und Familien
- ▶ Nachsorge bei Patienten mit seltenen und psychosomatischen Erkrankungen
- ▶ Leistungen im Bereich Frühe Hilfen

4.2. Entwicklungspotenziale und Chancen

Punkt 1

Das Modell Bunter Kreis bietet eine sektorenübergreifende Versorgung aus einer Hand an. Somit wird Gesundheit, Funktionalität, Integration und Lebenszufriedenheit nach dem Gesundheitsmodell der WHO gefördert. Ein solches interdisziplinäres Vorgehen wird heute vielfach gefordert, aber selten in die Praxis umgesetzt.

Potenzial:

Verstärkte Zusammenarbeit mit anderen Versorgern wie Jugendhilfe, Rehabilitationseinrichtungen, Hospizen u.a.

Punkt 2

Künftig werden mehr Kinder ambulant betreut und benötigen aus dieser Versorgungsstruktur heraus die Nachsorge. Sozialmedizinischen Nachsorge-Maßnahme wird somit gleich im Anschluss an die ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte oder andere hoch spezialisierte ambulante Einrichtungen erbracht.

Potenzial:

- ▶ Kontaktaufnahme mit Ärzteverbänden und ambulanten Einrichtungen
- ▶ Vernetzungsstruktur schaffen
- ▶ Weitere Verordnung von Sozialmedizinischer Nachsorge gewährleisten

Punkt 3

Der steigende zu versorgende Anteil von Familien mit Migrationshintergrund, Armut und/oder psychischen Krankheiten in Deutschland erfordert die Kombination von Case Management und gesundheitsbezogenem Fachwissen.

Potenzial:

Der Bundesverband vermittelt durch gezielte Fortbildungsangebote zunehmend Kenntnisse in Bereichen der Interkulturellen Kommunikation.

Punkt 4

Das Nachsorge-Modell ermöglicht auf Organisationsebene die Kombination von Angeboten aus unterschiedlichen Sektoren. Es fördert damit die Nachhaltigkeit der Einrichtung; die Versorgung wird durch Nutzung von Synergien verbessert.

Potenzial:

Zusammenschluss mit anderen Fachverbänden oder Interessengruppen, um gemeinsam verbesserte Versorgungsbedingungen und -vergütungen zu erzielen.

Punkt 5

In der Zukunft ist von einem stärkeren gesellschaftlichen Engagement von Unternehmen auszugehen (Corporate Social Responsibility). Die Zahl der Unternehmen, die für soziale Projekte Verantwortung übernehmen, steigt. Gleichzeitig werden Unternehmen kritischer, wem sie ihr Geld geben.

Potenzial:

- ▶ Der Bundesverband gewinnt langjährige CSR-Partnerschaften mit Unternehmen. Ressourcen und Fachkompetenzen müssen erworben werden.
- ▶ Wir professionalisieren unsere Arbeit weiter und entwickeln uns durch eine effiziente und wirkungsorientierte Arbeit zu einem Sozialunternehmen als Partner von sozial verantwortlichen Wirtschaftsunternehmen.

Punkt 6

Mit einer erhöhten Flächendeckung und Kapazitätserweiterung durch die Mitgliedereinrichtungen wird der BV in der Politik als zunehmend erfolgreich wahrgenommen und erhält die Chance, als Partner für notwendige Veränderungen im Sozial- und Gesundheitswesen sowie der Jugendhilfe hinzugezogen zu werden.

Potenzial:

Kontakte mit Bundesministerien herstellen und weitere Gesetzesveränderungen für die Kinder und deren Familien anstreben.



4.3. Risiken

Bundesverband schafft den Schritt zum Sozialunternehmen nicht.

Wichtigste Maßnahme:

Weitere Stärkung des betrieblichen Rechnungswesens und des Marketings.

Kapitalmangel

Maßnahme:

Strategieentwicklung zur nachhaltigen Finanzierung, strategisches Fundraising (Sponsoring- und Spendenmarktanalyse) und Stärkung der Öffentlichkeitsarbeit.

Tiefgreifende Veränderungen im Gesundheitswesen durch Gesetzesänderung zum Nachteil der Versorgung oder gekürzten Vergütungssätzen der Gesetzlichen Krankenversicherung.

Maßnahme:

Enge Kontakte zur Politik halten, die wissenschaftlichen Erkenntnisse sichern, die Verbindungen zu den Medien ausbauen und die hohe Akzeptanz bei den Betroffenen und Behandlern sichern.

Nachsorge-Einrichtungen im Aufbau gelingt es nicht, wirtschaftlich eigenständig zu werden, sie müssen den Betrieb wieder einstellen.

Maßnahme:

Der BV intensiviert seine Beratung (Einstellung zusätzlicher Mitarbeiter) und unterstützt die Aufbaufortschritte.

5. Organisationsstruktur und Team



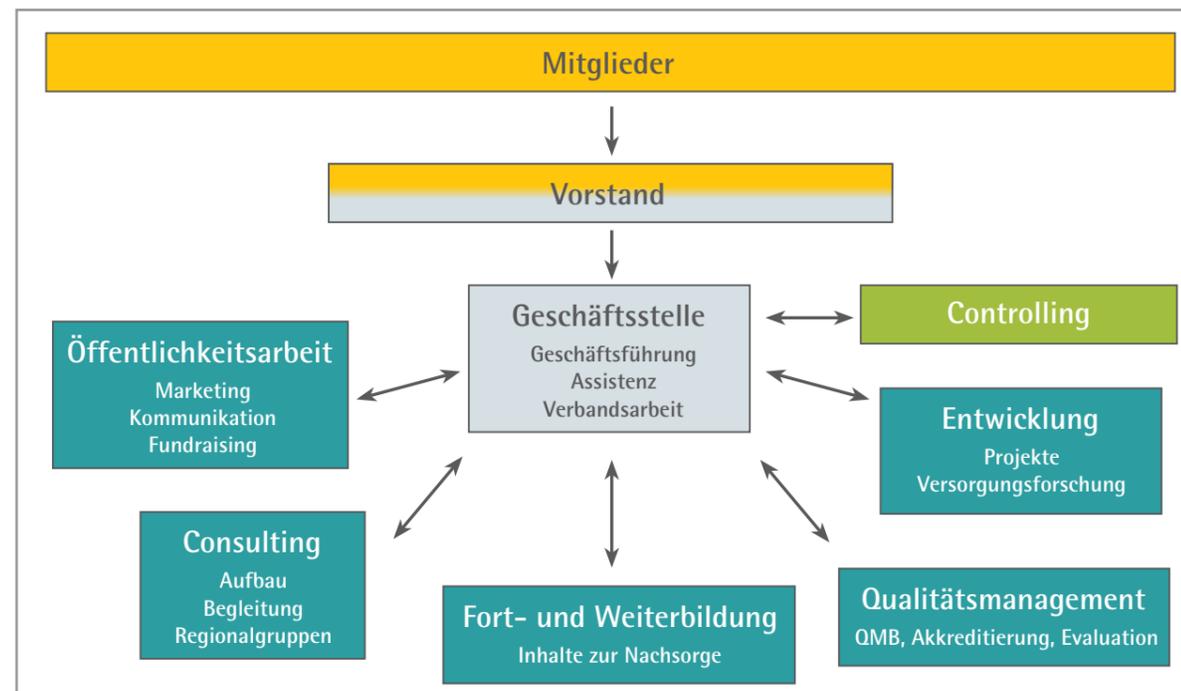
5.1. Organisationsstruktur

Der Bundesverband Bunter Kreis ist ein eingetragener Verein.

Die Mitglieder sind Nachsorge-Einrichtungen und werden durch ihre Leitungen und Qualitätsbeauftragten in den einmal jährlich stattfindenden Mitgliederversammlungen vertreten. Außerdem sind alle Mitglieder-Einrichtungen Regionalgruppen zugeordnet. Im Moment gibt es drei Regionalgruppen (Nord, West und Süd). Diese treffen sich auf regionaler Ebene ebenfalls einmal jährlich zu einem Erfahrungsaustausch.

Die Kommunikation zu den Mitgliedern wird über Consulting-Besuche, per Mail oder Telefon, dem Newsletter und den Gruppentreffen geführt.

Die sieben Vorstandsmitglieder kommen aus verschiedenen Berufsgruppen und den bundesweiten Einrichtungen. Jeder von Ihnen vertritt die Interessen der jeweiligen Berufsgruppe und der Mitglieder. Der Vorstand berät sich bis zu viermal jährlich und berichtet einmal jährlich der Mitgliederversammlung. Die Geschäftsstelle erstellt für die Regionalgruppen-Treffen Zwischenberichte.



Die Geschäftsstelle wird durch einen Geschäftsführer (derzeit 1. Geschäftsführender Vorstand), seine Stellvertretung und eine Assistenz geführt. Sie besteht aus fünf wesentlichen Geschäftsstellenbereichen.

Jeder Geschäftsstellenbereich ist einer verantwortlichen Leitung zugeordnet. In den einzelnen Bereichen arbeiten sowohl festangestellte, geringfügig Beschäftigte sowie externe Honorarkräfte.

Das Controlling wird als Stabstelle durch eine externe Betriebsberatung betreut.

5.2. Stand der Organisationsentwicklung

Die Mitglieder

Derzeit hat der Verein 74 Mitglieder in Deutschland und ein Mitglied in Österreich. Die Einrichtungen befinden sich in unterschiedlichen Entwicklungsphasen und haben verschiedene Organisations-Modelle.

Alle Modelle arbeiten, je nach Größe der Einrichtung, mit interdisziplinären Nachsorge-Teams. In den ersten Jahren besteht dieses Team aus mindestens 4 Mitarbeitern in vier Berufsgruppen. (Nachsorge-Arzt/Ärztin, Kinderkrankenschwester/-pfleger, Sozialpädagogen/-in, Psychologen/-in)

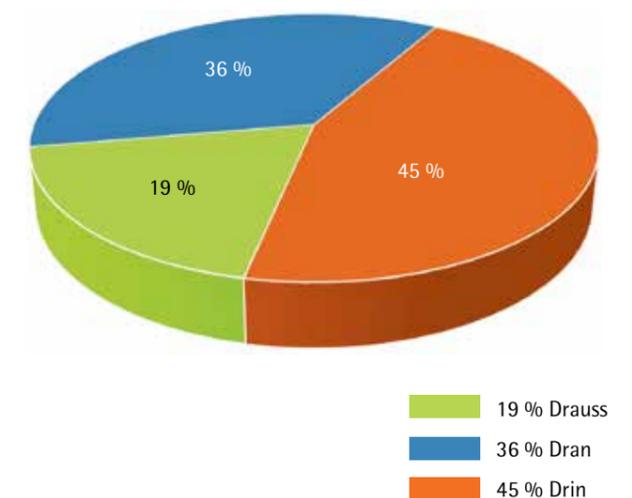
Die verschiedenen Organisationsmodelle bringen unterschiedliche Führungs- und Verwaltungsstrukturen mit sich. Die Entscheidung für die Art und den Umfang des Nachsorge-Angebotes trifft der jeweilige Träger der Einrichtungen. Alle Organisationsmodelle arbeiten mit ausgebildeten Case Managern/-innen.

Aufbau der Nachsorge nach Modell Bunter Kreis bis 2012

45 % sind DRIN-Modelle und entwickeln sich innerhalb einer Kinderklinik. Die Klinik ist der Rechtsträger der Nachsorge.

36 % sind DRAN-Modelle und werden in räumlicher Nähe einer Kinderklinik aufgebaut. Es bestehen Kooperationen. Die Nachsorge-Einrichtung ist rechtlich eigenständig, z.B. Fördervereine.

19 % sind DRAUSS-Modelle und sind von Beginn an räumlich und juristisch unabhängige Einrichtungen, z.B. Vereine, Häusliche Kinderkrankenpflegedienste, Organisationen wie die Lebenshilfe oder Schwesternschaften.





Der Vorstand

Die wesentlichen Aufgaben:

- ▶ Vertretung der Mitglieder und der Interessen verschiedenster Berufsgruppen
- ▶ Entscheidung über die Personalstruktur und Aufgaben der Geschäftsstelle
- ▶ Einsetzen der Qualitätsbeauftragten
- ▶ Durchführung der Beschlüsse der Mitgliederversammlung
- ▶ Überwachung der vorgegeben Ziele im Businessplan

Um die Entwicklung des Nachsorge-Modells voranzubringen und mehr Inhalte entwickeln zu können, wird überlegt, einen fachlichen Beirat zu gründen.

Die Geschäftsstelle

Aktuell sind fünf hauptamtliche Mitarbeiter mit 4,25 Vollzeitstellen, zwei 400 Euro Kräfte sowie sechs Honorarkräfte, in der Geschäftsstelle beschäftigt. Angestrebt ist eine Mitarbeiterzahl von 8,75 Stellen.

Die Geschäftsstelle arbeitet nach einem Geschäftsplan, in dem die Ziele und Aufgaben der einzelnen Geschäftsbereiche festgelegt sind. Dabei setzt sie die Vorgaben des Vorstandes um.

5.3. Vorstellung der handelnden Personen

Andreas Podeswik

Vorstandsvorsitzender und Geschäftsführer des BV

Schon während des Psychologiestudiums engagierte er sich für chronisch kranke Kinder und ihre Familien. In der Kinderklinik in Trier baute er den psychologischen Dienst für chronisch kranke Kinder und das Nachsorge-Zentrum Villa Kunterbunt auf. Zehn Jahre leitete er im beta Institut den Bereich Pädiatrie, in dem das Nachsorge-Modell weiterentwickelt, beforscht und an vielen Standorten implementiert wurde. Er baute den BV auf. Seine Netzwerkarbeit im Gesundheitswesen mit Kinderkliniken, Krankenkassen, Politik und Fachgesellschaften ist die Grundlage für die Nachsorge-Gesetze, Bestimmungen und Abrechnungsverträge. In Fachkreisen ist Andreas Podeswik durch seine Qualifikationen als Psychotherapeut, Psycho-Diabetologe, Asthma- und Neurodermitis-Trainer, Kinder-Hypnosetherapeut, EFQM Assessor sowie als Case-Management-Ausbilder (DGCC) anerkannt. Er ist in mehreren Vorständen von Fachgesellschaften tätig.

Dr. Sönke Siefert

1. stellvertretender Vorstand

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie und als Leiter des Medizinmanagements und Oberarzt der intensivmedizinischen Abteilung des Katholischen Kinderkrankenhauses Wilhelmstift in Hamburg tätig. 2004 begann er mit dem Aufbau der Nachsorge-Organisation Stiftung SeeYou, die 2008 ein eigenes Zentrum erhielt. Dr. Sönke Siefert ist seit 2007 im Vorstand des BV tätig und leitet die Regionalgruppe Nord. Er baut erfolgreich das Unterstützungsprogramm Babylotse – peripartale psychosoziale Grundversorgung – auf.

An der Nachsorge reizen ihn besonders die Möglichkeiten, Grenzen zwischen den unterschiedlichen Sektoren unserer Hilfesysteme zu überwinden und so Familien optimale Unterstützung anbieten zu können. Ein Schwerpunkt seiner Entwicklungsarbeit ist zudem die Schaffung von Strukturen zur besseren Integration von Familien mit Migrationshintergrund in diese Hilfesysteme. Bei der Neuentwicklung und Verstetigung von Leistungen im Gesundheits- und Sozialsystem ist ihm lebendiges und wirksames Qualitätsmanagement ein wichtiges Anliegen.

Karin Groeger

2. stellvertretender Vorstand

Pflegerische Direktorin der Universitätsklinik Schleswig-Holstein am Campus Lübeck. 2005 begann sie mit dem Aufbau des Bunten Kreises Lübeck, der heute sechs Personen beschäftigt und 20 % von Schleswig-Holstein versorgt. Sie vertritt im Vorstand die größte Berufsgruppe der Pflege. Ein wesentliches Anliegen ist ihr die Weiterentwicklung der familienorientierten Pflege und Qualifikation der Mitarbeiter.

5.4. Partnerschaften, Kooperationen und Netzwerke

Mutter-Einrichtung

Bunter Kreis Nachsorge gGmbH Augsburg

Zum Bunten Kreis Augsburg besteht von Beginn an eine intensive Partnerschaft. Als Mutter-Einrichtung des Nachsorge-Modells unterstützt er den Bundesverband mit personellen und räumlichen Ressourcen und ist eine Plattform für die Erprobung von Praxismodellen, zum Beispiel bei optionalen Angeboten wie Patienten-Schulungen und Geschwisterkinder-Angeboten.

Stiftungen

Die Robert Bosch Stiftung und die betapharm Stiftung fördern den Aufbau der Nachsorge seit elf Jahren.

Die Stiftung Wohlfahrtspflege NRW und die Köhler Stiftung förderten die PRIMA-Studie.

Die gemeinnützige Auridis GmbH unterstützt den BV bei der Organisationsentwicklung.

Viele Stiftungen fördern die Nachsorge-Einrichtungen vor Ort. Ein Förderprogramm gibt es bei Aktion Mensch.

Folgende Stiftungen haben mehrfach Einrichtungen gefördert:

Kroschke-Stiftung, Patrizia Kinderhaus-Stiftung, Eichenhofer Stiftung („Tour Ginko“), Tour der Hoffnung und Herzenssache.

Politische Ebene

Das Bundesgesundheitsministerium ist Partner bei der Gesetzesinitiative und Weiterentwicklung.

Mit dem GKV-Spitzenverband Bund wurden die Bestimmungen zur Leistungserbringung von Sozialmedizinischer Nachsorge (§ 43, Abs. 2, SGB V) und die Empfehlungen zum Leistungserbringer (132 c, SGB V) erarbeitet.

Kooperations- und Netzwerk-Partner

Mit verschiedenen Verbänden bestehen Kooperationen, z.B. Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC).

Je nach Aufgabe gab und gibt es Kooperationen mit Wissenschaftlern, wie Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

6. Beteiligte Organisation



6.1 Organisationsprofil

Name
Bundesverband Bunter Kreis e.V.

Sitz
Augsburg

Rechtsform
e.V.

Kontakt Daten
Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg
Telefon 0821 400-4840, Fax 0821 400-174840
E-Mail: info@bv.bunter-kreis.de
www.bunter-kreis-deutschland.de

Gründung
Gründungsjahr 2010

Gründer
Mitglieder des Qualitätsverbundes Bunter Kreis,
aus dem der BV hervorging

Registereintrag
Vereinsregister Augsburg
VR 200873 vom 22.07.2010

Gemeinnützigkeit
Als gemeinnützig anerkannt gemäß §§ 51 ff AO seit
22.04.2010.

Laut § 2 der Satzung
Der Verein fördert die Anwendung, Entwicklung, Forschung
und Implementierung von Nachsorge nach Modell Bunter
Kreis.

Hierzu zählen u. a.:

- ✚ die Sozialmedizinische Nachsorge in der Pädiatrie,
- ✚ das Qualitätsmanagement der Nachsorge,
- ✚ die Versorgungsforschung in der Nachsorge,
- ✚ die Aus-, Fort- & Weiterbildung von Nachsorge-Mitarbeitern,
- ✚ die Beratung und Begleitung der Nachsorge-Einrichtungen,
- ✚ die Zusammenarbeit der Nachsorge-Einrichtungen,
- ✚ der regelmäßige, fachspezifische Erfahrungsaustausch durch Konferenzen, Kongresse und Symposien,
- ✚ die Öffentlichkeitsarbeit für Nachsorge in der Pädiatrie.

Im Rahmen der Nachsorge stellt er die fach- und berufspolitischen Interessen seiner Mitglieder dar und vertritt diese nach außen.

Steuerbescheid

Vorläufige Bescheinigung des Finanzamts Augsburg-Stadt vom 13.09.2010

6.2. Governance der Organisation

6.2.1 Leitungsorgan

Vorstand des BV

Andreas Podeswik ist 1. Vorsitzender des Bundesverbandes, Stellvertreter sind: Dr. Sönke Siefert und Karin Groeger.

Beisitzer sind: Renate Fabritius-Glassner, Ralf Otte, Monika Janssen und Dr. Friedrich Porz.

Geschäftsstelle des BV

Leiter der Geschäftsstelle ist Andreas Podeswik, die Assistenz hat Jacqueline Gräubig. Die operative Tätigkeit des BV findet in der Geschäftsstelle statt und wird durch eine Geschäftsordnung geregelt.

6.2.2 Organe des Vereins

Mitgliederversammlung

Die Aufgaben der Mitgliederversammlung umfassen im Wesentlichen die Wahl des Vorstands, die Entgegennahme des Geschäftsberichts, Beschlussfassungen zu Satzungsänderungen, zum Haushalt, zu Beitragsordnungen oder zu den Aktivitäten des Vereins.

Qualitätsbeauftragte

Der Qualitätsbeauftragte ist für die Durchführung der Audits bei den Mitgliedern und die Wahrnehmung der Pflichten als Qualitätsmanagementbeauftragte zuständig. Er liest und kommentiert die Qualitätsberichte der Einrichtungen.

Regionalgruppen

Derzeit gibt es drei Regionalgruppen für Nord-, Süd- und Westdeutschland, für Ostdeutschland ist eine geplant. Jede Gruppe wählt einen Sprecher, der dem Vorstand berichtet.

6.2.3 Interessenskonflikte

Für die Finanzen ist der Vorstand zuständig. Der Jahresabschluss wird mit Hilfe eines externen Steuerbüros erstellt. Der Kassensprüfer, Herr Dr. Mayer aus Datteln, muss vom Vorstand bestellt werden.

Die Finanzbuchhaltung wird kontinuierlich durch die Assistenz der Geschäftsführung Frau Gräubig durchgeführt. Dabei wird sie in der Vorkontierung und Eingabe der Belege in Lexware von einer Mitarbeiterin unterstützt. Die Belege werden vom 1. Vorsitzenden, im Vertretungsfalle vom 2. Vorstand kontrolliert und freigegeben. Es findet ein quartalsweises Controlling durch Herrn Brandmeier statt, so dass eine kontinuierliche Kontrolle der Kosten und Erträge besteht.

Die Förderer erhalten entsprechende Fördermittel- und Liquiditätsnachweise.

6.3. Beteiligungsverhältnisse

Als Verein sind zu diesem Punkt keine Angaben zu machen.

6.4 Umwelt- und Sozialprofil

Der Bundesverband Bunter Kreis achtet in seinem Arbeitsumfeld auf einen niedrigen Energieverbrauch beim Einkauf und Einsatz von Bürogeräten und Energiesparlampen.

Grundsätzlich reisen alle Mitarbeiter zu Ihren Beratungen und beruflichen Einsätzen mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Einen Firmenwagen gibt es nicht.

Wir achten bei Seminaren und Tagungen auf gesunde Ernährung unserer Gäste und alle Mitarbeiter erhalten wöchentlich frisches Obst zum kostenlosen Verzehr.

Gesunde Arbeitsplätze sind uns wichtig. Der richtige Bürostuhl, ein guter Schreibtisch, geringe Lärmbelastung und die ausreichende Versorgung mit warmen und kalten alkoholfreien Getränken für Mitarbeiter zu günstigen Preisen ist uns wichtig.

Flexible Arbeitszeiten mit Kernarbeitszeiten zwischen 9 und 15 Uhr sowie gemeinsame Pausen sorgen für ein gutes Arbeitsklima. Für ein ungestörtes konzentriertes Arbeiten ist die Nutzung von Home-Office-Arbeitsplätzen für Mitarbeiter mit Leitungsfunktion ein großer Vorteil.

Mitarbeitergespräche finden flexibel und bei Bedarf statt. Zusätzliche soziale Leistungen wie VWL, Betriebliche Altersvorsorge und ärztliche Gesundheitsvorsorge-Untersuchungen sind möglich und ein Angebot an die Mitarbeiter.

7. Finanzen

7.1. Buchführung und Bilanzierung

7.1.1 Die Buchführung

Aktuell erfolgt eine doppelte Buchführung mit Lexware.

7.1.2 Der Jahresabschluss

Wir erstellen einen internen Jahresabschluss, der sich aus einer Bilanz und einer Gewinn- und Verlustrechnung zusammensetzt. Eine Prüfung des Jahresabschlusses wird von der Steuerkanzlei Richard Becker in 86415 Mering, durchgeführt. Der Kassensprüfer Herr Dr. Meyer aus Datteln prüft den Jahresabschluss für den Vorstand des Bundesverbandes.

7.1.3 Das Controlling

Das Controlling erfolgt quartalweise, Excel basiert und wird regelmäßig angepasst.

7.2. Vermögensverhältnisse

Einnahmen	Euro
Erlöse	26.172
Zuwendungen	330.000
Beiträge	37.500
Sonstige Einnahmen	72.442
Summe Einnahmen	466.114
Ausgaben	
Projektkosten (Evaluation)	11.896
Werbekosten	2.673
Verwaltungskosten	-
Finanzierungskosten	-
Steuern	-
Personalkosten	283.308
Sonstige Ausgaben	118.136
Summe der Ausgaben	416.012
Jahresergebnis	50.102

Dies ist eine zusammengefasste und verkürzte Darstellung der Einnahmen- und Ausgabenrechnung.

7.3. Lagebericht

Nach Gründung und Selbstständigkeit im Jahr 2010 war das Jahr 2012 das erste vollständige, unabhängige und selbstständige Buchhaltungsjahr. Im Jahr 2011 unterstützten uns die Bunte Kreis Nachsorge gGmbH und die Kreissparkassenstiftung Augsburg bei der Buchhaltung und Jahresprüfung.

Zum 1.1.2012 erfolgte eine vollständige Trennung des Vereinsvermögens und der Finanzbuchhaltung.

Die Förderzusagen ermöglichen uns in den nächsten fünf Jahren einen weiteren Aus- und Aufbau der Nachsorge-Einrichtungen und -Angebote.

Zudem sichern bereits abgeschlossene Kassenverträge für die nächsten ein bis drei Jahre die Finanzierung der Regelversorgung der kranken Kinder. Stiftungen wie die Christiane Eichenhofer Stiftung fahren 2013 mit ihrer Tour „Gingko“ für die Nachsorge in Nürnberg und die Aktion Mensch fördert weiter Sozialmedizinische Nachsorge in vielen Regionen Deutschlands.

Ziel ist es, mit einem fundierten Fundraising-Konzept überregionale Sponsoren, Spender und Förderer zu gewinnen sowie von der Wirksamkeit unseres Nachsorge-Modells zu überzeugen, um die Finanzierung der Einrichtungen und des Vereins zu festigen. Des Weiteren werden ab 2012 über ein neues Marketing-Konzept gute Beratungs- und Schulungsangebote mit Mehrwert angeboten, um so die Erlöse des Vereins zu erhöhen.

Augsburg, den 28. März 2013

Andreas Podeswik
Geschäftsführender 1. Vorsitzender
Bundesverband Bunter Kreis e.V.

Bundesverband Bunter Kreis e.V.

Stenglinstraße 2
86156 Augsburg

Tel.: 0821 400-4841
Mail: info@bv.bunter-kreis.de
www.bunter-kreis-deutschland.de

Impressum

Redaktion, Text

Andreas Podeswik,
1. Vorstand Bundesverband Bunter Kreis e.V.

Jacqueline Gräubig,
Assistenz des Vorstandes Bundesverband Bunter Kreis e.V.

Grafik

Silke Voglmaier
www.klickomaten.de

Bilder

Fotohaus Heimhuber/M. Klar
„Über-Lebens-Künstler-Ausstellung“
Eine Initiative des BUNTEN KREIS Allgäu e.V.

Ulrich Wirth
Bunter Kreis Nachsorge gGmbH Augsburg

