

zung der grünen Tüte haben wir das zum Ausdruck gebracht. Die dann einsetzenden Begrenzungen bis hin zum Kopfpauschale haben uns daran gehindert, diese Gedanken zügig voranzutreiben. Jetzt werden sie von uns und (erstmal!) auch den Krankenkassen aufgegriffen und in den Mittelpunkt eines Vertrages gestellt. Der von uns seinerzeit entwickelte Grundsatz „... Soviel ambulante Behandlung wie möglich – nur soviel stationäre Behandlung wie unbedingt nötig ...“ leitet nunmehr einen Artikel im Mitteilungsblatt des Landesverbandes der Ortskrankenkassen ein!

Die gleichen Überlegungen gelten für Arzneiverordnungen, die ohne Zweifel gezielter und damit wirtschaftlicher sein können, wenn vorher eine klare Diagnose erarbeitet ist. Daß im übrigen bei Arzneien gespart werden muß, was vor allem bedeutet, daß nicht der Wunsch der Versicherten, sondern die Entscheidung des Arztes für die Verordnung allein maßgeblich sein kann, wird von niemand mehr bestritten. Entsprechende Sparappelle sind sowohl von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung als auch von allen Krankenkassenverbänden an die Kassenärzte und an die Versicherten gerichtet worden.

Auch bei der Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit ist die Reihenfolge des ärztlichen Vorgehens zu überdenken: Nicht die Ausfüllung einer AU-Bescheinigung, sondern die notwendige Diagnostik muß am Beginn ärztlichen Handelns stehen, um auch in Zweifelsfällen ernste Erkrankungen nicht zu übersehen und andererseits die Versichertengemeinschaft und Arbeitgeber nicht unnötig zu belasten!

In seiner Sitzung Anfang Juli war sich der Vorstand der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns darüber einig, daß ein „Prämiensystem“ wie wiederholt falsch in der Presse berichtet, nicht Grundlage eines bayerischen Vertrages sein

könne. Für den Fall der Ablehnung des Leistungsmodells wurde beschlossen, die Empfehlung der Konzentrierten Aktion (trotz aller Bedenken) in die Verhandlung einzubringen, wobei wir uns darüber klar waren, daß es dann zu einer Schiedsamtentscheidung kommen würde.

In einer fast zehnstündigen Verhandlung wurde Übereinstimmung darüber erzielt, daß bei einem Blick auf die Gesamtlage der Krankenversicherung und ihrer Aufwendungen nur das Leistungsprinzip in den Mittelpunkt des Vertrages gestellt werden kann und daß das mit diesem Vertrag verfolgte Ziel nur erreichbar sei, wenn auch die Krankenkassen im Rahmen ihrer Möglichkeiten entsprechend auf ihre Versicherten einwirken.

Um die Formulierungen wurde dann in ausgesprochen konstruktivem Geist gerungen, wobei die Vertreter der Kassen immer wieder betonten, daß es ihnen auf die Herstellung einer echten Partnerschaft ankomme.

Das Ergebnis der Verhandlungen wurde vom Vorstand der KV Bayerns gebilligt (eine Gegenstimme). Für die Laborleistungen wurde ein Kopfpauschale vereinbart auf der Basis der Aufwendungen des jeweiligen Vorjahresquartales, erhöht um 2 Prozent. Übersteigen die Anforderungen pro Quartal die vorgesehene Höhe von 6,6 Prozent nicht nur geringfügig, so wird erstmals nach Ablauf von zwei Quartalen, also nach Vorlage der Ergebnisse und der Analyse des vierten Quartals 1979, beraten, ob der Anstieg zu begründen ist, oder ob für die weiteren Quartale kostendämpfende Maßnahmen erforderlich sind. Diese würden entfallen, wenn die Ergebnisse des ersten Quartals 1980, welche dann ebenfalls schon vorliegen, zeigen, daß sich die Entwicklung eingependelt hat. Aus dem Vertragstext ergeben sich auch die neuen Wegegebühren und Versandpauschalen mit einer Erhöhung bis zu 20 Prozent.

Für den Fall, daß die Vertragspartner keine Einigung erzielen, wurde die Bildung eines Einigungsausschusses vereinbart, der aus vier Vertretern jeder Seite besteht. Kommt auch im Einigungsausschuß kein Einvernehmen zustande, tagt dieser erneut unter Vorsitz eines Unparteiischen, der einen Vermittlungsvorschlag macht ...

Professor Dr. H. J. Sewering
Vorsitzender des Vorstandes
der KV Bayerns

HESSEN

Muß die Nuklearmedizin eingeschränkt werden?

Sozialminister Armin Clauss hat in der Antwort auf eine entsprechende Anfrage der CDU-Abgeordneten Ruth Beckmann angedeutet, gewisse Engpässe bei der nuklearmedizinischen Abfallbeseitigung könnten dazu führen, daß Arbeiten mit Radiopharmaka in der Forschung, der Diagnose oder der Therapie eingeschränkt werden müssen. Frau Beckmann, gesundheitspolitische Sprecherin der CDU-Landtagsfraktion, hat daraufhin den Minister aufgefordert, dafür zu sorgen, daß dies nicht geschieht. Mit der Begründung, der medizinische und wissenschaftliche Fortschritt dürfe nicht zu Lasten der Bürger behindert werden, fordert Frau Beckmann die Landesregierung dazu auf, dafür zu sorgen, daß die Zwischenlagerkapazität für schwach radioaktive Abfälle dem Bedarf angepaßt wird. Außerdem solle die Bundesregierung auf ihre Verpflichtung nach dem Atomgesetz hingewiesen werden, Anlagen zur Sicherstellung und zur Endlagerung radioaktiver Abfälle einzurichten. Nicht nur zur Diagnose und Therapie, sondern auch im Bereich der Vorsorge und der Forschung könne man auf nuklearmedizinische Arzneimittel und auf Arzneimittelprüfungen mittels radioaktiver Substanzen nicht verzichten, erklärte Frau Beckmann. WZ