

## Fachtagung informiert über Krankenhaustechnik

Die moderne, naturwissenschaftlich betriebene Medizin wird immer mehr technisiert. Die Aufgaben der Diagnose, Therapie und Überwachung werden zunehmend medizintechnischen Geräten übertragen, und immer umfangreicher und komplexer werden diese Aufgaben. Von dieser stürmischen Entwicklung waren in den letzten 15 Jahren Arztpraxen und Krankenhäuser gleichermaßen betroffen, und fast eklatant vollzog sich in dieser Zeit der Einzug der Medizintechnik in medizinische Hochleistungszentren mit dem Ziel, mehr Kranke schonender, wirtschaftlicher und sicherer zu heilen und zu versorgen.

Umfang und Wachstum dieses Marktes verdeutlichen folgende Zahlen: Nach vorsichtigen Schätzungen repräsentiert das Anlagenvolumen medizintechnischer Geräte in der Bundesrepublik Deutschland einen Wert von ca. 25 Milliarden DM. Hiervon entfallen rund 40 Prozent auf Arztpraxen inklusive zahnärztlicher Praxen, etwa 60 Prozent auf Krankenhäuser im weiteren Sinne. Geht man davon aus, daß medizintechnische Geräte im Mittel alle zehn Jahre ersetzt werden, so ergeben sich gegenwärtig jährliche Neuinvestitionen von 2,5 Milliarden DM. Für die Instandhaltung (Wartung, Inspektion und Instandsetzung) müßten gegenwärtig jährlich rund 1,5 Milliarden DM von Krankenhäusern und Arztpraxen aufgebracht werden. Neubeschaffungen und Instandhaltung würden demnach gegenwärtig ein jährliches Finanzvolumen von rund 4 Milliarden DM ausmachen. Welcher Geldbetrag für die Instandhaltung tatsächlich aufgebracht wird beziehungsweise zur Verfügung steht, ist unbekannt.

Vermutungen, die zunächst auf rein statistischen Überlegungen basierten, scheinen sich leider zu bestätigen: Mit dieser stürmischen

Entwicklung hat sich das Unfallrisiko für den Patienten überproportional erhöht. Wesentliche Faktoren sind hierbei:

- ▷ mangelhafte Ausbildung und Fortbildung des Bedienungspersonals;
- ▷ mangelnde finanzielle Mittel für die Instandhaltung;
- ▷ kompliziertere Gerätetechnik;
- ▷ intensivere Nutzung;
- ▷ mangelhafte Installation und
- ▷ fehlerhafte Konstruktion des Gerätes.

Erste Untersuchungen lassen erkennen, daß Unfälle hätten vermieden werden können, wenn medizintechnische Geräte

- ▷ richtig gehandhabt (ca. 60 Prozent).
- ▷ richtig installiert (ca. 20 Prozent),
- ▷ richtig instandgehalten (ca. 10 Prozent),
- ▷ richtig konstruiert (ca. 8 Prozent),

worden wären.

Lediglich zwei Prozent der Unfälle waren durch unvorhersehbare Umstände unvermeidbar. Diese alarmierenden Tatsachen verdeutlichen, daß ein Eingreifen immer dringender wird. Bestehendes überdacht und laufende Bestrebungen forciert vorangetrieben werden müssen.

Anläßlich der Fachtagung Krankenhaustechnik „Medizintechnische Geräte im Krankenhaus“ vom 19. bis 21. März 1980 in der Stadthalle Hannover soll versucht werden, diese weitgespannte Thematik erschöpfend abzuhandeln, ergänzt durch eine Industrie-Ausstellung namhafter medizintechnischer Firmen und des Fachhan-

dels, anläßlich der sich Angehörige des ärztlichen, pflegerischen, administrativen und technischen Bereiches im Krankenhaus, niedergelassene Ärzte und Zahnärzte, Angehörige der Sozialministerien, Wirtschaftsministerien und Gesundheitsämter, Angehörige und Mitglieder der Krankenkassen, Versicherungen und Verbände, Ingenieur- und Planungsbüros informieren und beraten lassen können. WZ

## Krankenhausapotheke: Arznei-Abgabe nur an Teileinheiten

Von Krankenhausapotheken dürfen künftig Arzneimittel nur an einzelne Stationen und andere Teileinheiten eines Krankenhauses zur Versorgung von Personen, die in das Krankenhaus stationär oder teilstationär aufgenommen worden sind, sowie an die Personen abgegeben werden, die im Krankenhaus beschäftigt sind. Das stellte der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit bei der erneuten Beratung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung über die Einrichtung von Krankenhausapotheken (Bundestags-Drucksache 8/1812) fest.

Unter anderem wurde festgelegt, daß Apotheker die Erlaubnis zur Niederlassung auch erhalten können, wenn sie in einer in die Arzneimittelversorgung einbezogenen, den Apotheken vergleichbaren Einrichtung der Bundeswehr tätig waren.

► Nachdem der Ausschuß beschlossen hatte, daß eine zweijährige Vollzeitbeschäftigung als Apotheker vor der Niederlassung erforderlich ist, wurde in einer Übergangsbestimmung festgelegt, daß diejenigen, die vor dem 31. Dezember 1981 die Approbation und vor dem 31. Dezember 1982 die Erlaubnis zur Niederlassung erhalten (haben), sich nach bisher geltendem Recht niederlassen können. WZ/wib