

Kostendämpfungsgesetz Nr. 2

riere nur an Symptomen, ist kaum etwas entgegenzuhalten. Das jetzige Rezept heißt Heckenschnitt. Es wird möglichst gleichmäßig gekappt. Die Hecke insgesamt aber wächst weiter. Der Vorteil: Ehrenbergs Plan ist zu einem Teil politisch machbar. . . .“ mib

„Krankenhausreform“? So nicht . . .

„. . . Aktuelle Vorgänge in den Bereichen der Arbeitslosen- sowie der Rentenversicherung können als unrühmliche Beispiele dafür dienen, daß nach dem Verständnis dieser Regierung ein System offensichtlich immer erst bis an den Rand der Unfinanzierbarkeit treiben muß, bevor es auf das Maß des Möglichen zurückgeschnitten wird. Unschwer auszumalen, daß

RHEINISCHE POST

im Verlauf derart hektischer Stützungsaktionen dann nur allzu leicht alles über einen Kamm geschoren wird. So auch jetzt. Zwar weiß noch niemand, wie das Gesetz nach Abschluß der parlamentarischen Beratung aussehen wird. Dennoch ist absehbar, daß Ehrenbergs Vorstellungen über eine Begrenzung des kostenträchtigen Bereichs, des Krankenhauswesens, so nicht zu verwirklichen sind. Zum einen mischt er sich in Zuständigkeiten der Bundesländer ein, zum anderen ist es doch wohl absurd, dem Arzt vorschreiben zu wollen, wie lange ein Patient in der Klinik liegen darf. Da nahezu 75 Prozent der im Krankenhaus anfallenden Kosten durch Aufwendungen für das Personal verursacht werden, muß die Problemlösung also hier ansetzen. Über eine bloße Verkürzung der Verweildauer ist dieses Ziel aber nicht zu erreichen, da ein kürzerer Aufenthalt des Patienten eine intensivere Pflege erforderlich macht, also wieder Personal bindet. Ehrenberg wird noch viele harte Nüsse zu knacken haben.“

Klaus Heinemann

AUS EUROPA

NIEDERLANDE

Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin im Krankenhaus

Einen ungewöhnlichen Kongreß veranstaltet die „Stiftung Institut für polytechnische Hygiene“ (Homburg/Saar und Voorschoten/Holland): Am Tage, bevor sich eine 20köpfige Arbeitsgruppe der Weltgesundheitsorganisation für zwei Tage mit Fragen der Arbeitssicherheit und Arbeitsmedizin im Krankenhaus befaßt, hat die Stiftung zu einem mehrtägigen Kongreß zum gleichen Thema eingeladen. Man will der WHO damit praktische Vorgaben für ihre zu erwartenden Empfehlungen geben.

An diesem Kongreß (Erster Internationaler Kongreß für Sicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden im Krankenhaus, 19. bis 21. Oktober 1981 im Haag, Niederlande) sind Gesundheitsminister und Ärzte, Pflegekräfte und Ingenieure, Hygieniker und Techniker und sogar der Chef der Frankfurter Feuerwehr beteiligt; die Referenten der englisch- und deutschsprachigen Veranstaltung kommen aus der Bundesrepublik Deutschland, den Niederlanden, Großbritannien, Frankreich und den USA (Kontaktadresse: iph, Entenmühlstraße 57, 6650 Homburg/Saar). bt

ÖSTERREICH

Tests vor dem Studium?

Die Einführung von psychologischen Tests für Bewerber für das Medizinstudium hat der Präsident der Wiener Ärztekammer, Dr. Neugebauer, in einem Brief an den Dekan der Medizinischen Fakultät in Wien vorgeschlagen. Solche Tests gebe es sogar für den Eingang in die Ausbildung zum medizinisch-technischen Assistenten, meint Neugebauer, sie seien deshalb nicht als außergewöhnlich anzusehen.

Der Vorsitzende des Österreichischen Hochschulerverbandes,

Stockinger, hat diesen Vorschlag sofort abgelehnt, aber einen zweiten Vorschlag Neugebauers begrüßt: Der Wiener Ärztekammerpräsident verlangt eine Änderung des Ärztegesetzes, die es den Arbeitslosen, auf einen Platz im Krankenhaus wartenden Turnusarztbewerbern möglich macht, die zur Zeit mindestens neun Monate betragende Wartezeit sinnvoll zu überbrücken.

Neugebauer empfiehlt, diesen Jungärzten auch eine Mitarbeit in ärztlichen Lehrpraxen zu ermöglichen. Das Gesetz müßte auch definieren, wie eine solche Lehrpraxis auszusehen hat. bt

SCHWEIZ

Auch die Eidgenossen müssen sparen

Auf mehrere 100 Millionen Franken wird sich das jetzt errechnete Defizit der gesetzlichen Krankenpflegeversicherung in der Schweiz für das Jahr 1980 belaufen. Zur Zeit liegen die Rechnungsergebnisse der sechs größten Krankenkassen vor, die zusammen 60 Prozent der Bevölkerung versichern. Sie hatten 1980 zusammen einen Fehlbetrag von 187,5 Millionen Franken.

Das schweizerische Krankenversicherungssystem beruht auf der Tatsache, daß der Bund denjenigen Krankenkassen, die die gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen erbringen, Subventionen leistet. Diese allerdings werden seit einiger Zeit ständig gekürzt. Für 1981 war eine Kürzung von fünf Prozent gegenüber dem Vorjahr vorgesehen; insgesamt will der Bund in diesem Jahr 880 Millionen Franken zuschießen. Damit leistet er weniger als die Hälfte des Betrages, der noch 1975 aus der eidgenössischen Bundeskasse an die Krankenkassen floß; damals waren es knapp zwei Milliarden Franken. Die Krankenkassen müssen dementsprechend ihre Prämien erhöhen. bt