

# Fehlstart

**E**inen umfassenden „sozialen Dialog“ mit allen am Krankenhauswesen maßgeblich Beteiligten über die akuten Kosten- und Finanzierungsprobleme im stationären Versorgungsbereich hatte die Bundesregierung angekündigt. Was davon übrig bleibt, zeichnete sich schon vor der Regierungserklärung ab. Nachdem am 20. April das Bundesarbeitsministerium mit den Bundesländern und am 22. April mit den unmittelbar beteiligten Verbänden (32 Organisationen!) eine Auftaktbesprechung in Bonn abhielt, begann am 29. April „stehenden Fußes“ eine vom Bundesarbeitsministerium berufene „kleine“ Sachverständigenkommission mit der Kärntnerarbeit („Personalia“ in diesem Heft). Diese 14köpfige „unabhängige“ Beratergruppe soll innerhalb eines halben Jahres die Novellierung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes von 1972/1981 vorbereiten. Ihr Problembericht und ihre ordnungspolitischen Vorschläge sollen, so heißt es, die maßgebliche Grundlage für die „alsdann fortzuführenden Beratungen mit den Hauptbeteiligten, den Ländern und den Ressorts“ bilden.

**E**ine wichtige Sache also, aber eine von Anfang an tendenziell belastete: Mit dem Argument, die Zahl der Sachverständigen müsse auf eine kleine, unabhängige, ad personam berufene Gruppe reduziert werden, um überhaupt binnen vorgegebener Frist arbeitsfähig sein zu können, sind die Hauptbeteiligten von einer

sachverständigen Mitberatung zunächst ausgesperrt worden! Daß kein Repräsentant der Ärzteschaft in die unmittelbare, vorprägende Meinungsbildung einbezogen worden ist, muß um so mehr befremden, als das Bundesarbeitsministerium damit von seiner ursprünglichen Deklaration abgerückt ist. Zwar durften die Hauptbeteiligten ihre Wünsche und Forderungen sowohl im Hinblick auf die Kommissionsarbeit als auch die notwendigen KHG-Änderungen einmal andeuten. Doch ist dies ebensowenig ein angemessenes Verfahren wie die Beschwichtigung, die „Kommission“ könne „Experten der Hauptbeteiligten“ punktuell hören.

**E**ine Lektüre der Kommissionszusammensetzung läßt erkennen, welche Querverbindungen von der „Praktikerseite“ zu ganz bestimmten, weniger repräsentativen Interessentengruppen bestehen, insbesondere zu den Trägerorganisationen der Krankenhäuser und zu deren krankenhauspolitischen Meinungen. Und warum hat die vom Referat V a 4 erstellte Beratungsunterlage – nach einer Aufreihung der Hauptproblemkomplexe – nur die Thesen und Forderungen einiger ausgewählter Gruppen aufgelistet. Die Ärzteschaft wird jedenfalls nach diesem „Fauxpas“ – um nicht zu sagen Fehlstart – die weitere Kommissionsarbeit kritisch begleiten und alles daransetzen müssen, daß der ärztliche Sachverstand nicht abermals aus dem Novellierungsversuch herausgekegelt wird. HC

Die Information:  
Bericht und Meinung

**Zahl der Kassenärzte steigt stärker an** . . . . . 21

Ergebnisse des Bundesarztregisters  
Die wichtigsten  
Veränderungen im Jahr 1982

Dr. Thomas Stührenberg,  
Dr. Wolfdieter Thust

**Nachrichten** . . . . . 26

Ersatzkassen propagieren „Entstaatlichung der Krankenversicherung“ – Nur jeder siebte in Medizin zugelassen – Kritik an der Aktion „Gläserne Patienten“ – Krankenpflege und/oder Kontemplation? – Hilfeaufruf für Kambodscha

Arzneimittel  
bei Erkältungskrankheiten –  
Noch einmal: Die gültige  
Interpretation der gesetzlichen  
Negativliste. . . . . 27

Zur Fortbildung  
Aktuelle Medizin

## Übersichtsaufsatz

Tiefe Venenthrombosen: Neuere  
Aspekte der medikamentösen  
Behandlung . . . . . 31

Privatdozent Dr. med.  
Rainer Zimmermann et al.

## Bekanntmachung der Bundesärztekammer

Der Wissenschaftliche Beirat  
der Bundesärztekammer gibt  
bekannt:  
Empfehlungen für die  
Behandlung von  
Transfusionszwischenfällen . . . 47

## Kongreß-Bericht

Konservative und operative  
Behandlung der Geschwürskrankheit  
am Magen und am Zwölffingerdarm . . . . . 55

Prof. Dr. med. Ekkehard Grundmann, Prof.  
Dr. med. Wolfgang Rösch, Prof. Dr. med.  
Edgar Ungeheuer

## Für Sie gelesen

Carprofen gut magenverträglich . . . 44  
Die laparoskopische Zystenpunktion  
– Nierenultrastruktur vor jeder Hysterektomie . . . . . 52  
Behandlung der Refluxösophagitis  
mit Ranitidin . . . . . 65  
Der Bedarf an Totalendoprothesen  
der Hüfte in den USA – Trimipramin  
zur Behandlung des Colon irritabile –  
Ulkusdiagnostik im operierten Magen  
nur endoskopisch verlässlich möglich. 66

Fortsetzung auf Seite 3 ►