

Aus Bund und Ländern

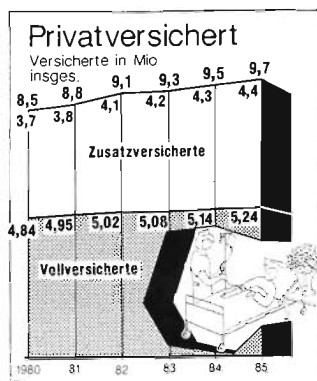
Bettenreservoir wird untersucht

BONN. Mindestens 26 500 Akutbetten bzw. rund 5,7 Prozent der 460 000 vorgehaltenen und öffentlich geförderten Krankenhausbetten sind durch nicht stationär Behandlungsbedürftige Patienten fehlbelegt. Dies ist ein Zwischenergebnis des 1984 vom Bundesarbeitsministerium in Auftrag gegebenen Forschungsvorhabens mit dem Titel „Untersuchung von Organisationsformen zur adäquaten Versorgung von Alters- und Langzeitpatienten“, das von der Deutschen Krankenhausgesellschaft und vom AOK-Bundesverband gemeinsam beantragt worden war.

Zur Zeit werden in Bayern im Rahmen des Projektes Modelluntersuchungen vorbereitet, um das Volumen der Fehlbelegung der Akutkrankenhäuser mit Pflegefällen zu ermitteln. Im Juli 1986 haben Krankenkassenexperten vor dem Ausschuß Arbeit und Soziales des Bundesrates die Belastung der Krankenkassen infolge der Fehlbelegung mit Pflegefällen auf 800 Millionen bis eine Milliarde DM jährlich veranschlagt. Dies entspräche einer Fehlbelegungsquote von rund 2,9 Prozent aller Akutbetten. HC

Alternativ-Entwürfe an der Saar

SAARBRÜCKEN. Die (oppositionelle) FDP und CDU im saarländischen Landtag haben angekündigt, zu dem Entwurf eines neuen Saar-Krankenhausgesetzes (SKHG) Alternativ-Gesetzesentwürfe einzubringen. Der gesundheitspolitische Sprecher der FDP im Landtag, Wilfried Heidenmann, befürwortet einen Gesetz-



Trotz der jährlich dynamisierten Versicherungspflichtgrenze für Angestellte und ständiger Leistungsausweitungen in der gesetzlichen Krankenversicherung haben sich immer mehr Angestellte von der Versicherungspflicht zugunsten der privaten Krankenversicherung befreien lassen: Während 1980 in der PKV noch 4,84 Millionen versichert waren, zählte die Branche im Jahr 1985 bereits 5,24 Millionen Mitglieder in der Krankheitskostenversicherung. Mehr als 4,4 Millionen haben sich zusätzlich – meist für den Krankenhausaufenthalt – privat versichert PKV/EB

entwurf, der sich jeder Vorschriften für die innere Struktur der Häuser enthält. Zudem sollten die kleineren Krankenhäuser Bestandschutz genießen.

Die CDU kritisiert vor allem, daß im Saarland den Plänen der Regierung zufolge kurzfristig sechs Kliniken geschlossen werden sollen. Insbesondere die freigemeinnützigen (kirchlichen) Träger und damit das gegliederte Krankenhauswesen an der Saar seien dadurch bedroht.

Der Landkreistag des Saarlandes hat sich gegen die vorgesehene Mitsprache der Ärztekammer des Saarlandes bei der Krankenhaus- und Investitionsplanung ausgesprochen. Zu dem Kreis der „unmittelbar Beteiligten“ sollten nur die Verbände der Sozialleistungs- und Krankenhaus-träger zählen. EB

Modellprojekt „Salze II“

BAD SALZDETFURTH. Mit einem Bauvolumen von insgesamt 41,5 Millionen DM wird zur Zeit in Bad Salzdetfurth eine orthopädische Modellklinik „Salze II“ errichtet, deren Eröffnung im Juli 1987 geplant ist. Die Klinik wird in unmittelbarer Nachbarschaft zu der bereits 1981/82 eröffneten „Salze Klinik I“, einer Fachklinik für Orthopädie, errichtet. Klinikträger ist die Unternehmensgruppe Hermann Lielje, Löhne. Von der Bausumme sind bereits 12,6 Millionen DM durch Kommanditkapital aufgebracht worden. Die restliche Summe wird durch eine Landesbank langfristig finanziert.

Die Modellklinik „Salze II“ (194 Einzelappartements; 135 neue Arbeitsplätze) soll auf die Behandlung orthopädischer Erkrankungen, Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises sowie Erkrankungen mit psychovegetativen und psychosomatischen Verlaufsformen spezialisiert werden. EB

Ausland

Krankenhausreform umstritten

PARIS. In Frankreich gibt es große Meinungsverschiedenheiten über einen Gesetzentwurf der bürgerlichen Regierung zur Krankenhausreform. Er soll das gegenwärtige Krankenhausgesetz ablösen, das aus der Zeit der sozialistisch-kommunistischen Koalition und des damaligen kommunistischen Gesundheitsministers Jack Ralite stammt.

Wichtigste Bestandteile der Vorlage sind die Reorganisation der öffentlichen Krankenhäuser in Statio-

nen statt in Departements und die Wiederherstellung der Privatstationen. Ungeklärt ist noch, ob die Ärzte direkt privat liquidieren dürfen oder ob Privatpatienten ihre Rechnungen ans Krankenhaus bezahlen müssen. gn

Ferienreden

ROM. Lob und Tadel erntete der neue italienische Gesundheitsminister Carlo Donat Cattin (DC) für die ersten programmatischen Äußerungen in den Ferien. Lob insbesondere dafür, daß er den Gedanken ventiliert, auf lokaler Ebene wieder Krankenkassen zuzulassen. Sie sollen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern selbst verwaltet werden und gleichsam als „Ersatzkassen“ gegenüber dem staatlichen Gesundheitsdienst fungieren. Keinesfalls allerdings dürften sie über den lokalen oder regionalen Bereich hinauswachsen. Vor der Einführung des staatlichen Gesundheitsdienstes bestand in Italien ein System dieser „Mutue“ genannten Kassen. Zuständig war damals der Arbeitsminister, und Donat Cattin hat diesen Posten längere Zeit bekleidet.

Den Tadel nicht nur der Ärzteschaft handelte der Minister sich mit der Ablehnung des Numerus clausus für Medizinstudenten und dem Vorschlag ein, alle jungen Ärzte nach der Approbation erst einmal für drei Jahre in die Dritte Welt zu verpflichten. Dann würde, so Donat Cattin, die Zahl der Medizinstudenten ganz schnell schrumpfen, denn Italien sei ein Land, „in dem niemand gern aus Mamas Nähe fortgeht“.

Daß das italienische Krankenhauswesen chaotisch sei, leugnet der Minister kasuistisch: Er selbst sei vor drei Jahren bei einem Herzinfarkt erstklassig behandelt worden. bt