

schlag des Sachverständigenrates isoliert in den Mittelpunkt gerückt, eine Verbindung von (gesetzlich bestehendem) Arzneimittelhöchstbetrag und ärztlicher Gesamtvergütung vorzunehmen, obwohl er nur Teil eines ganzen Maßnahmenbündels ist. Die gleichzeitige Einführung eines prozentualen Selbstbehaltes bei den Patienten (Mehrheitsvorschlag), um Kostenbewußtsein auch auf dieser Seite zu wecken, bleibt unerwähnt. Im übrigen bleibt bei der isolierten Kritik am Arzneimittelhöchstbetrag unberücksichtigt, daß steigende Arzneimittelausgaben schon heute zwangsläufig die Mittel der Kassen für eine verfügbare kassenärztliche Gesamtvergütung beeinträchtigen, eine Konsequenz, die bei dem früheren „Bayernvertrag“ von den Ärzten selbst gesehen wurde.

Diese einengende Perspektive der Berichterstattung zum Gutachten findet auch beim stationären Bereich statt. So wird fälschlich der Eindruck erweckt, als ob das regionale Pflegetagevolumen der einzige Ansatzpunkt für eine Beeinflussung des Leistungsgeschehens wäre. Vorschläge des Rates zur Begrenzung der Verweildauer im Krankenhaus als einer nicht von den Kassenärzten beeinflussbaren Bestimmunggröße des Pflegetagevolumens bleiben unerwähnt, ebenso wie die Vorschläge zu einer besseren ambulant-stationären Verzahnung, die dem ambulanten Bereich neue Handlungsmöglichkeiten eröffnen würde. Dies macht dann die nachfolgend zitierte Ablehnung der Vorschläge durch kassenärztliche Spitzenorganisationen für den Leser plausibler.

Unerwähnt bleiben auch die von den ärztlichen Spitzenkörperschaften selbst aufgegriffenen Forderungen des Rates zur Anhebung des Beitrages der defizitären Rentner-Krankenversicherung und seine Vorschläge zur verbesserten Prävention.

Schließlich hat sich der Rat – ebenfalls unerwähnt – an mehreren Stellen gegen reine Budgetisierungsstrategien und für sinnvoll veränderte Anreize für alle Beteiligten ausgesprochen.

Dr. Rosemarie Scheurlen, Vorsitzende des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, Lengsdorfer Hauptstr. 72-80, 5300 Bonn 1

#### ABRECHNUNG

Kostenlos statt Almosenempfang?

#### „Kurze Bescheinigung“

Der junge Mann leidet an Kreuzschmerzen und hat Kniebeschwerden. Nach Erheben der langatmigen Anamnese folgt die schwierige Untersuchung, da ohne Kooperation von seiten des durchaus Dienstunwilligen. Nach Betrachten der mitgebrachten Röntgenbilder werden Befund und Urteil diktiert. Auf dem schließlich vollgeschriebenen DIN A5-formatigen Aufforderungsschein des Kreiswehrersatzamtes ist bereits vorderseitig die Position 14 angekreuzt. Das bedeutet „kurze Bescheinigung“ und enthält eine Vergütung von 7,13 DM, abzüglich Porto und Briefumschlag.

Ich erlaube mir Einspruch zu erheben! Der Bescheid vom KWEA und von der KV lautet: die 14 BMÄ sei eben so zwischen KV und Bundeswehr ausgehandelt und festgelegt und nicht zu ändern.

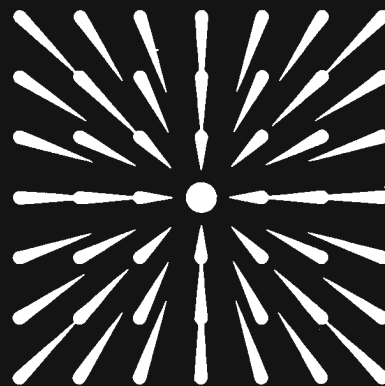
Gewiß bin ich gehalten, immer wieder für die Krankenkassen diverse Anfragen kostenfrei zu beantworten (die übrigens immer dümmere werden); hier jedoch handelt es sich um eine komplette und erschwerte fachärztliche Begutachtung. Ich sehe meine Arbeit ganz wesentlich herabgemindert und bin eher für kostenlose Erstattung als für diesen Almosenempfang.

Dr. med. Ottmar Bengert, Orthopäde, Mittelweg 151, 2000 Hamburg 13

# LASER 87

## OPTO-ELEKTRONIK MIKROWELLEN

### 8. Internationaler Kongress und Internationale Fachmesse



### 7th Congress of the International Society for Laser Surgery and Medicine

## München, 22.-26. Juni 1987

MESSE MÜNCHEN  INTERNATIONALE

Information: Münchener Messe- und Ausstellungsgesellschaft mbH, Postfach 121009, D-8000 München 12, Telefon (089) 5107-0, Telex 5212086 arneg d, Telefax (089) 5107-506, Btx ★ 35075 #

Coupon LASER 87

Bitte senden Sie weitere Informationen

Aussteller  Besucher  Kongress

Name \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_