

Der Entwurf für ein „Gesundheits-Reformgesetz“ hat die Feuerprobe im ersten Durchgang des Bundesrat-Plenums nur teilweise bestanden. Die Botschaft von der „absoluten Beitragsstabilität“ ist bei den Ländern nicht übergekommen: Will die Bundesregierung den stationären Sektor ohnedies nur mit Samthandschuhen anfassen, so wollen die Bundesländer vollends den Schutzschild über die Krankenhaus-Idylle einer kostendämpfungsfreien Zone halten. Einspruch erhoben die Länder gegen ein erweitertes Kündigungsrecht der Krankenkassen gegenüber den Krankenhäusern, falls diese nicht bedarfsgerecht sind oder dauerhaft unwirtschaftlich arbeiten. Zumindest sollen nach Vorstellung der Länder die Möglichkeiten abgeschwächt werden, wonach die Kassen einzelnen Krankenhäusern oder Krankenhausabteilungen kündigen dürfen. Mehrheitlich sprachen sich die Länder gegen die von der Regierung geplanten regionalen Vergleichsli-

Strukturreform

Sperrfeuer der Bundesländer

sten über Leistungen und Pflegesätze der Krankenhäuser aus. Den Poli- und Hochschulkliniken wollen die Länder Sonderstatus einräumen.

Diese kostendämpfungspolitisch kontraproduktive Haltung der Länder potenziert sich durch die gleichzeitig geforderten Leistungsverbesserungen (ohne Finanzierungsquellen aufzuzeigen): So soll der Bonus, der für Patienten bei Zahnersatz bei nachgewiesener Mundpflege gewährt wird, um fünf Prozentpunkte auf 15/20 Prozent erhöht werden. Bei Zahnersatz und Kieferorthopädie soll geprüft werden, ob es statt der vorgesehenen Kostenerstattung bei der Sachleistung bleiben soll. Der Zuschuß der Kassen bei ambulanten Vorsorgekuren soll 15

DM täglich nicht unterschreiten dürfen. Poliklinische Einrichtungen, psychiatrische Krankenhausabteilungen sowie ärztlich geleitete Pflege- und Behindertenheime sollen sich umfassend in die ambulante Behandlung von Kassenpatienten einschalten dürfen. Außerdem sollen die Kassen mehr Kosten beim Krankentransport, insbesondere beim Rettungsdienst, übernehmen.

Verständlich, daß der sozialpolitische Sprecher der FDP, Dieter-Julius Cronenberg, den Bundesländern Reformunwilligkeit im stationären Versorgungssektor vorwarf. Die Defacto-Ausklammerung des Krankenhaussektors gefährde das Stabilitätsziel der Regierung. Die finanzielle Solidität und Seriosität gebiete es, die zweite Stufe der Pflegeleistungen erst dann gesetzlich zu konkretisieren, wenn die offene Flanke Krankenhaus kostendämpfungspolitisch abgeschotet ist. An diesem Junktim dürfte sich das Schicksal des Reformpakets entscheiden! HC

Vor fünf Jahren, in Heft 26 vom 1. Juli 1983, brachte das Deutsche Ärzteblatt seine ersten wissenschaftlichen Beiträge – gleich drei an der Zahl – über AIDS. Die Krankheit war damals zwar nicht völlig neu; immerhin wurde sie seit 1981 in den USA beschrieben; einzelne Fallberichte, die im nachhinein AIDS zugeordnet werden können, stammen gar aus der Mitte der 70er Jahre. In der Bundesrepublik aber war AIDS noch 1983 extrem selten: bei Erscheinen des Heftes waren insgesamt 38 Erstmanifestationen erfaßt (heute, siehe Heft 17/1988, 1906). Damals war noch die Rede von der „ungeklärten Ätiologie“, galt AIDS als Krankheit unter Homosexuellen. Weswegen statt AIDS (= Acquired Immune Deficiency Syndrome) auch das Kürzel GRID (= Gay Related Immuno-Deficiency) verwandt wurde.

Publizistik

170mal AIDS

Immerhin, in jenem Heft 26 wurde bereits auf AIDS-Erkrankungen infolge von Bluttransfusionen hingewiesen.

Der „Spiegel“ war freilich dem DÄ zuvorgekommen. Bereits einen Monat vorher erschien seine Titel-Story über „die rätselhafte Krankheit“. Ein schönes Beispiel dafür, daß ein aktuelles Magazin schneller sein kann als eine Fachzeitschrift, die erst ihren wissenschaftlichen Apparat in Bewegung setzen muß. Aber nicht einmal der „Spiegel“, geschweige das DÄ waren schnell genug zu bemerken, daß der Krankheitserreger identifiziert war. Am 20. Mai 1983 hatten

nämlich Montagnier und seine Gruppe in „Science“ von der Isolation ihres LAV-Virus berichtet. Doch darüber, ob LAV tatsächlich für AIDS verantwortlich sei, wurde in der wissenschaftlichen Welt nahezu ein Jahr gestritten. Man erinnere sich an die Konkurrenz von Luc Montagnier und Robert Gallo (in Heft 12/1987 rekapituliert).

AIDS hat weltweit und auch hierzulande eine Publikationswelle ohnegleichen ausgelöst; sie ist bisher nicht verebt. Seit dem 1. Juli 1983 sind allein im Deutschen Ärzteblatt 170 Beiträge zu AIDS erschienen – Nachrichten, Berichte, Aufsätze zum Stand der Forschung, zur Therapie, zur Hygiene, zur Rechtslage. Von mangelnder Information konnte somit noch nie die Rede sein – selbst wenn Minister, die es besser wissen müßten, gelegentlich anderes behaupteten. NJ