

Aus Bund und Ländern

Suchtprophylaxe: Hilfsmöglichkeiten im Betrieb

GELSENKIRCHEN. Unter dem Motto „Neue Impulse für die Zusammenarbeit“ kamen Vertreter des Landesverbandes der Betriebskrankenkassen Nordrhein-Westfalen und der Betriebs- und Werksärzte zusammen. Ziel war eine zukünftige Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen allen für Präventivmaßnahmen Verantwortlichen. Die Vertreter der Betriebskrankenkassen wie die Betriebsärzte kritisierten in diesem Zusammenhang, daß immer noch ein erhebliches Informationsdefizit bei den niedergelassenen Ärzten bezüglich der Hilfsmöglichkeiten im Betrieb besteht. Das gelte sowohl für die stufenweise Wiedereingliederung in den Arbeitsprozeß wie für Suchtbetroffene im Betrieb. Nach Auffassung des Landesverbandes der Betriebskrankenkassen ist dies bedauernd, da bei vielen Betriebskrankenkassen das Modell der stufenweisen Wiedereingliederung in den Arbeitsprozeß seit Jahren praktiziert werde. Die Erfolgsquote liege bei 80 bis 90 Prozent.

Dabei arbeitet der betroffene Versicherte anfangs zwischen zwei bis fünf Stunden, wobei ein solcher Stufenplan für einen Zeitraum von sechs Wochen bis zu einem Jahr

laufen kann. Die Betriebsärzte wie die Vertreter der Betriebskrankenkassen sehen für die Zukunft einen sinnvollen Anreiz während der Wiedereingliederung in den Arbeitsprozeß darin, daß der betroffene Versicherte eine zusätzliche Entlohnung bis hin zur Zahlung des vollen Nettogehaltes erhält.

Krankheitsarten, die für diese Rehabilitation besonders geeignet sind, sind vor allem Herz- und Kreislauferkrankungen (Herzinfarkt), chronische Erkrankungen des Bewegungsapparates, Krebserkrankungen und psychische Erkrankungen. WZ

„Ernährungs- epidemiologie“

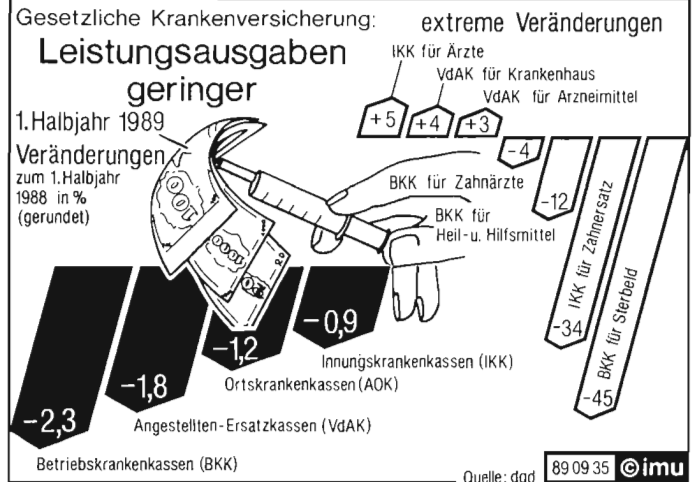
BERLIN. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat das Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie des Bundesgesundheitsamtes (BGA) zum WHO Collaborating Centre for Nutritional Epidemiology ernannt. Die komplexe Struktur von Ernährungsdaten erfordere spezielles methodisches Know-how zu ihrer Auswertung, um Beziehungen zwischen Ernährung und gesundheitlichem Zustand aufzuzeigen, so das BGA. Das neuernannte Centre solle zur Verbesserung der ernährungsepidemiologischen Forschung beitragen sowie für den Austausch von Wissenschaftlern und die Aus- und Fortbildung sorgen. WZ

Kassen zahlen Naturheilmittel weiterhin

BONN. Von den 705 bisher von den Kommissionen des Bundesgesundheitsamtes bewerteten homöopathischen Stoffen wurden lediglich 125 negativ beurteilt; 580 Stoffe, das heißt mehr als 80 Prozent, bleiben damit in der Leistungspflicht der Krankenkassen. Darauf hat der Staatssekretär im Bundesmi-

nisterium für Arbeit und Sozialordnung, Bernhard Jagoda, hingewiesen. Ähnliches gilt für die pflanzlichen Wirkstoffe: von 154 Bewertungen sind 44 negativ; 110 Wirkstoffe, das heißt über 70 Prozent, bleiben in der Leistungspflicht der Krankenkassen.

Unter den 2000 verordnungshäufigsten Arzneimitteln sollen 35 Naturheilmittel und etwa 200 chemische Arzneimittel von der kassenärztlichen Leistung (Negativliste) ausgeschlossen werden. EB



Im ersten Vierteljahr 1989 meldeten die gesetzlichen Krankenkassen niedrigere Leistungsausgaben als ein Jahr zuvor. Bei den Ortskrankenkassen setzte sich dieser Ausgabenrückgang in ähnlichem Ausmaß fort, die Betriebskrankenkassen und die Angestellten-Ersatzkassen verzeichneten einen verstärkten Rückgang, während er bei den Innungskrankenkassen deutlich abgebremsst wurde.

Krankenhäuser: Noch keine Kündigungen

BONN. Bislang haben die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen noch nicht von ihrem Recht Gebrauch gemacht, gemäß § 110 Sozialgesetzbuch V (SGB V) mit einer Frist von einem Jahr Krankenhäuser ganz oder teilweise (einzelne Abteilungen) aus dem Versorgungsvertrag zu kündigen. Eine solche Kündigung wäre gemäß § 110 Abs. 1 Satz 2 SGB V nur zulässig, wenn die Kündigungsgründe nicht nur vorübergehend bestehen und die Länder ihre Zustimmung zur Kündigung erteilen. Diese Kriterien sind bisher noch nicht erfüllt worden.

Ungeachtet dessen haben die Spitzenverbände der Krankenkassen auf Bundesebene unter Federführung des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen einen „Anforderungskatalog“ entwickelt, an dem die Krankenhausversorgung der Versicherten gemessen werden soll. Die darin enthaltenen Kriterien stießen bisher auf heftigen Widerstand „vor Ort“, vor allem seitens der

Verbände der Krankenhäuser-Träger. Auch gibt es Dissonanzen zwischen den Auffassungen der Landesverbände der Krankenkassen und der örtlichen Krankenkassen.

Ministerialdirektor Karl Jung, Leiter der Abteilung „Gesundheit, Krankenversicherung“ des Bundesministeriums, hat die Spitzenverbände der Krankenkassen wiederholt aufgerufen, von ihrem erweiterten Kündigungsrecht zügig Gebrauch zu machen. EB

Wenige Beschwerden über Krankenhäuser

DÜSSELDORF. In fast allen Krankenhäusern in Nordrhein-Westfalen gibt es inzwischen Patienten-Beschwerdestellen. Der von den Krankenhaus-Trägern befürchtete „Beschwerdeboom“ sei jedoch bisher ausgeblieben, hieß es aus dem NRW-Gesundheitsministerium. Das Ministerium stellte fest, daß 60 Prozent der Beschwerden erst nach der Entlassung aus dem Krankenhaus vorgebracht wurden. Etwa 80 Prozent der Kliniken machen über Hausbroschüren auf ihre Patientenführsprecher aufmerksam. EB