

Aus Bund und Ländern

Länder pochen auf Kompetenzen

HANNOVER. Der niedersächsische Sozialminister Hermann Schnipkoweit (CDU) hat vor dem jüngsten (15.) Deutschen Krankenhausstag in Hannover den Bund davor gewarnt, in einer weiteren Reformstufe zum Krankenhausfinanzierungsrecht erneut die Länderkompetenzen bei der Krankenhausplanung zu beschneiden. Die Bundesländer sehen keine Chance, das (modifizierte) Selbstkostendeckungsprinzip der Krankenhäuser zu beseitigen und die duale Finanzierung auf eine konsequente monistische Finanzierung umzuschalten und damit die Krankenkassen auch für die Finanzierung der Vorhaltekosten und die Gestaltung der inneren Kostenstrukturen der Krankenhäuser zuständig zu erklären.

Finanzausgleich

ESSEN. Als erste Kassenart werden die rund 300 Betriebskrankenkassen in Nordrhein-Westfalen einen kasseninternen Finanzausgleich durchführen. Das beschloß die Vertreterversammlung des Landesverbandes der Betriebskrankenkassen Nordrhein-Westfalen (LdBNW). Eine Betriebskrankenkasse soll zur Milderung strukturbedingter Nachteile und bei besonderen Risikogruppen eine Finanzspritze erhalten, wenn ihr „Bedarfssatz“ mindestens 10 Prozent über dem landesdurchschnittlichen „Bedarfssatz“ aller Betriebskrankenkassen in Nordrhein-Westfalen liegt. Der Bedarfssatz ist eine aus dem Beitragsatz abgeleitete Größe.

Nach ersten Schätzungen könnten derzeit ca. 40 Betriebskrankenkassen finanzielle Hilfe erwarten, da sie über dem Schwellenwert liegen. Das hierfür aufzubringende Finanzvolumen wird

Insbesondere wenden sich die Länder gegen das „Nahziel“ des Bundesarbeitsministeriums, die staatliche Pflegegesetzgenehmigung und die Letztentscheidung der Landesaufsichtsbehörden im Zuge der frühestens ab 1992 angekündigten Reformschritte zu beseitigen und den Krankenkassen im Gegenzug ein Klagerecht gegen die Feststellungsbescheide des Landes (über die Aufnahme in den Landeskrankenhaushausplan) einzuräumen. Ohnedies habe das „Gesundheits-Reformgesetz“ im Sozialgesetzbuch V (SGB V) die Kompetenzen wesentlich zugunsten des Bundes und der Krankenkassen sowie derer Verbände verschoben (*parallele* Planungskompetenz). Dies reiche von den Vorgaben über die Art, den Umfang und die Abwicklung der stationären Versorgung bis hin zum Kündigungsrecht und zur wiedererwonnenen Vertragsfreiheit der Krankenkassen, so Schnipkoweit. HC

auf etwa 11 Millionen DM geschätzt. Die Beitragssätze der „helfenden“ Betriebskrankenkassen in Nordrhein-Westfalen würden, so der Verband, mit 0,02 bis 0,08 Beitragssatzpunkten nur unwesentlich berührt. EB

AiP in Bayern

MÜNCHEN. Im Bereich der Bayerischen Ärztekammer arbeiten zur Zeit 1424 Ärztinnen und Ärzte im Praktikum. 985 AiP, also fast 70 Prozent, sind in den Krankenhäusern des Landes beschäftigt; davon 646 Ärzte und 339 Ärztinnen. 129 AiP arbeiten in freien Praxen. Hinzu kommen 36 Ärzte und Ärztinnen in „sonstigen Tätigkeitsbereichen“ und 274 AiP „ohne Angabe einer Beschäftigung“. Insgesamt sind im Bereich der Bayerischen Landesärztekammer (einschließlich AiP) 42 643 Ärzte registriert; davon 29 802 männliche und 12 841 weibliche. EB

Sexualaufklärung – auf Wunsch anonym

HAMBURG. Obwohl sie sich selbst als über Sexualität und Partnerschaft gut informiert bezeichnen, wünschen sich Jugendliche – Mädchen und Jungen zwischen 13 und 18 – noch viel mehr Information, und dies am liebsten anonym, aber gezielt zu ihren persönlichen und augenblicklichen Problemen und durch einen Arzt. Diesem Ergebnis einer Umfrage der Dr. Salcher Team GmbH in Ottobrunn soll jetzt durch eine bundesweite Telefonaktion unter dem Namen „Durchblick“ entsprochen werden.

Ab 1. November werden Jugendliche zum Ortstarif telefonisch oder – auch unter Stichwort postlagernd als Absender – schriftlich beraten. Ansprechpartnerin ist eine junge Allgemeinärztin, die bereits einschlägige Erfahrung gemacht hat und sich bei Bedarf personelle und fachliche Hilfe bei medizinischen und psychologischen Kolleginnen holen wird. Ärztliche Diagnosen sollen nicht gestellt werden.

Die Aktion, die von der Pharmafirma Organon, Oberschleißheim, ins Leben gerufen und finanziert wird, ist zeitlich nicht begrenzt. Die Initiative wurde bei der Präsentation vor Journalisten von Dr. Judith Esser Mittag, ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung der Frau e. V., Düsseldorf, entschieden begrüßt: „Konkrete Antworten auf spontane Fragen gerade auf diesem Gebiet können lebensentscheidend sein.“ Mitglieder der Gesellschaft halten seit 1956 „Arztstunden“ in Schulen, offene Gesprächsrunden mit jungen „Mädchen“, in denen sich laut Dr. Esser Mittag „in erschreckendem Maße seit 35 Jahren immer dieselbe Desinformation“ offenbart.

Wenn die Mädchen die erste frauenärztliche Untersuchung hinter sich hätten, entspanne sich die „Informationslage“. Immer häufiger

sei zu hören, daß sie einen sehr guten und verständnisvollen Gynäkologen haben, wie der Arzt überhaupt in der Hierarchie der Menschen, von denen sich die Jugendlichen Informationen erhoffen und beschaffen, hinter den Freundinnen, aber noch vor den Eltern und am unteren Ende plazierten Schule bei der Dr. Salcher-Umfrage ganz oben steht. E.C./ptv

Krankenhäuser: Mehr Infektionen

DÜSSELDORF. Während eines Aufenthaltes in Akutkrankenhäusern zogen sich 1987 rund 700 000 Patienten eine Infektion zu (von 11,02 Millionen behandelten Fällen). Die Infektionsrate lag zwischen 5,7 und 6,3 Prozent. Dies ergab eine Repräsentativuntersuchung, die das Institut Infratest Gesundheitsforschung GmbH, München, im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) durchführte. Die Gründe für den Anstieg der Infektionen: Zunahme der stationär behandelungsbedürftigen Patienten mit geschwächter körpereigener Infektionsabwehr; Zunahme komplizierter, schwieriger und zeitaufwendiger Operationen auf Grund der Fortschritte in der operativen Medizin; vermehrte Anwendung komplizierter operativer und invasiver Maßnahmen mit erhöhtem Infektionsrisiko in den primär nichtoperativen Fächern.

Der größte Teil der festgestellten Infektionen entfällt auf Harnwegsinfektionen (38 Prozent), Wundinfektionen (22 Prozent) und Infektionen der unteren Atemwege (14 bis 15 Prozent). Die Infektionsraten älterer Patienten (65 bis 74 Jahre) liegen mit 7,2 beziehungsweise 7,6 Prozent überdurchschnittlich hoch.

Die international ausgewiesene Bandbreite von Krankenhausinfektionen liegt zwischen sechs und 15,5 Prozent. HC