

Aus Bund und Ländern

Krankenhäuser: Ein Gesamtkonzept gefordert

DÜSSELDORF. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat den Gesetzgeber davor gewarnt, unkoordiniert weitere Eingriffe in die Struktur und/oder in die Finanzierung der Krankenhausversorgung zu starten. Wegen der besonderen Bedeutung des Krankenhausbereichs müssten zunächst ein „gesundheitspolitisches Gesamtkonzept“ entwickelt, die Mängel und Defizite in der ambulanten Versorgung beseitigt und die beabsichtigte Organisationsreform der gesetzlichen Krankenversicherung vorrangig in Angriff genommen werden. Darüber hinaus müsse auch das finanzielle Risiko der Pflegebedürftigkeit in ein Gesamtkonzept eingebunden werden; dabei müsse der Krankenhausbereich wesentlich berücksichtigt werden.

Die DKG stellt sich insoweit hinter die Schlußempfehlungen der von der Bundesregierung vor eineinhalb Jahren eingesetzten Enquete-Kommission zur Strukturreform der Krankenversicherung. Diese stellte fest, daß Art und Umfang der stationären Versorgung in besonderem Maße auch von der Leistungsfähigkeit der übrigen Sektoren des Gesundheitswe-

sens abhängig seien. Die Krankenhausgesellschaft bezeichnete die politisch beabsichtigte Anbindung der Ausgabenentwicklung für die Krankenhausbehandlung an die Grundlohnsumme als „verfehlt“. Die Krankenhauskosten seien überwiegend externen und gesetzlichen Einflüssen unterworfen; auch die das Krankenhaus dominierenden Personalkosten (rund 70 Prozent der Betriebskosten) seien kaum mehr beeinflussbar. EB

Frauenselbsthilfe gegen Krebs: 220 Gruppen

DARMSTADT. Unter dem Motto „10 Jahre Bundesverband und Landesverbände“ trafen sich rund 400 Teilnehmerinnen und Teilnehmer zur Bundestagung der „Frauenselbsthilfe gegen Krebs“. Was 1976 mit der Gründung einer regionalen Gruppe begann, hat sich inzwischen zu einer großen Organisation mit über 220 Gruppen im ganzen Bundesgebiet entwickelt. Auf dem Programm des jüngsten Bundestreffens standen Vorträge und Diskussionen zu Themen wie: Schmerztherapie, Sport in der Krebsnachsorge, Auswirkungen der Gesundheitsreform und gentechnische Verfahren in der Krebsforschung. EB

Geschichte des Sanitätsdienstes der Marine

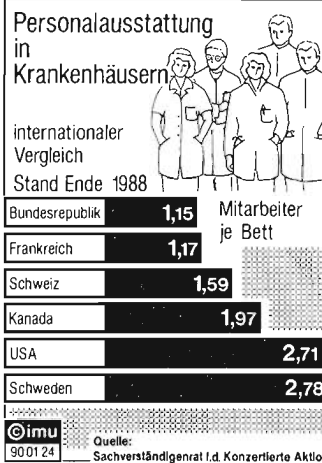
WILHELMSHAVEN. Ein „Arbeitskreis Marine-Sanitäts-Geschichte“ wurde Ende 1989 in Wilhelmshaven gegründet, der dazu beitragen möchte

- Einzelthemen aus der Geschichte des deutschen Marinesanitätsdienstes zu bearbeiten und

- die Ergebnisse durch Vortrag/Veröffentlichung zugänglich zu machen.

Der Admiralarzt der Marine fördert die Tätigkeit dieses Arbeitskreises und leistet

technische Unterstützung im Sinne eines Sekretariats im Marineamt, Abteilung Marinesanitätsdienst, in Wilhelmshaven. Kontakt-Telefon 0 44 21/49 51 42, Flottenarzt Dr. D. Willers. Interessenten, die den Arbeitskreis durch tätige Mitarbeit unterstützen möchten, können sich mit dem Leiter des Arbeitskreises in Verbindung setzen: Dr. Hartmut Nöldeke, Flottenarzt a. D., 2948 Schortens, Schoosterstraße 31, Tel. 0 44 61/8 11 06. HN



Unterdurchschnittlich ist im statistischen Vergleich die Personalausstattung der bundesdeutschen Krankenhäuser bezogen auf die vorgehaltenen Krankenhausbetten: So kamen (Ende 1988) in der Bundesrepublik Deutschland 1,15 Mitarbeiter pro Bett, in Frankreich waren es 1,17, in der Schweiz 1,59, in Kanada 1,97, in den USA 2,71 und in Schweden 2,78 Mitarbeiter. Allerdings müssen die unterschiedlichen Versorgungsstrukturen beachtet werden. In Schweden beispielsweise ist die Versorgung überwiegend an Krankenhäusern und Ambulatorien konzentriert; in den USA ist die Verweildauer kürzer als in der Bundesrepublik

Computerbrille auf Krankenschein

WUPPERTAL. Wem am Bildschirm die Augen flimmern oder tränen, der kann jetzt auf die Hilfe seiner Krankenkasse zählen. Die meisten Krankenkassen übernehmen die Kosten für sogenannte Bildschirmarbeitsbrillen. Diese Brillen gleichen Sehschwächen im Zwischenbereich zwischen Nahsichtigkeit und Fernsichtigkeit aus, die sich gerade bei der Arbeit am Bildschirm besonders störend bemerkbar machen. Futuristisches Design, Entspiegelung, Tönung oder irgendwelcher Schnickschnack werden allerdings nicht übernommen. Bezahlt wird nur, im Rahmen der Vertragsätze und Festbeträge, was wirklich notwendig ist. WZ

Ethik in der Ausbildung

FREIBURG. Medizinstudenten haben in Freiburg den Studentenverband „Ethik in der Medizin“ (SEM) gegründet. SEM hat sich zum Ziel gesetzt, Ethik besser und sinnvoller als bisher in die Medizinausbildung zu integrieren. Der Verein besteht derzeit aus zwei Regionalgruppen in Freiburg und Erlangen. Er beabsichtigt aber auch, bundesweit tätig zu werden. SEM wird im Sommersemester Fallseminare und Vortragsveranstaltungen zu Themen der Ethik in der Medizin in den beiden Universitäten anbieten. Im Herbst 1990 soll voraussichtlich in Bonn ein Kongreß stattfinden; Thema: „Ethik in der ärztlichen Ausbildung – Utopie und Realität“. Kontaktadresse: SEM, Hegarstr. 7 a, 7800 Freiburg i. Brsg. EB

Prävention auch im Drogen-Kampf

BONN. Angesichts der neuen Rekord-Zahl bei den Drogen-Toten – 1989 starben 980 und damit mehr als je zuvor – und der wachsenden Zahl Drogenabhängiger – die Bundesregierung schätzt die Zahl zur Zeit auf etwa 60 000 – hat Kanzleramtsminister Rudolf Seiters (CDU) gefordert, daß präventive, therapeutische und repressive Maßnahmen in der Bekämpfung gleiches Gewicht erhalten sollen. Hier gelte es, „vor allem die Rückstände in Prävention und Forschung“ aufzuholen. Eine abrupte Änderung der Drogenpolitik Richtung Substitution oder Legalisierung hält Seiters für „wenig hilfreich“. Schwerpunkte der Drogenpolitik sieht der Chef des Kanzleramtes in „offensiv-präventiven“ Maßnahmen. Dazu fehle jedoch noch ein Gesamtkonzept. Für Juni kündigte Seiters eine Nationale Drogenkonferenz an, zu der Bundeskanzler Kohl einladen wird. ror