

Kosten sparen wird „bestraft“

Im Februar dieses Jahres mußte ich mich wegen eines Knotens in der Brust einer Operation unterziehen. Ich hatte mich von einigen Ärzten beraten lassen, und es war jeweils von einem einwöchigen Krankenhausaufenthalt die Rede. Als mein behandelnder Arzt mir dann vorschlug, die Operation in einer Tagesklinik vorzunehmen, stimmte ich zu.

Für diese Entscheidung, die erhebliche Kosten eingespart hat, wurde ich aber dann von meiner Krankenkasse, der Halleschen Nationalen, „bestraft“: sie war nicht bereit, den Posten „Medikamente und Materialkosten“ bei der Rechnung der Narkoseärztin zu erstatten, und befried sich auf meinen Selbstbehalt für Medikamente.

Diese Mitteilung überraschte mich sehr, denn ich hätte nie damit gerechnet, daß ich nun Kosten tragen muß, die mir bei einer stationär vorgenommenen Operation zweifelsfrei erstattet worden wären. Meinen

Einspruch wies die Krankenkasse mit dem Hinweis auf mein Wahlrecht ab. Ich zitiere: „Bei Ihrem Wahlrecht zwischen ambulanter und stationärer Behandlung entschieden Sie sich für den Eingriff in einer Arztpraxis. Üben Sie also dieses Wahlrecht aus, bewirkt dies auf der tariflichen Seite gleichzeitig eine eindeutige Zuordnung. . .“

Ich kann es immer noch nicht richtig glauben: Da wird überall vom Kosten sparen im Gesundheitswesen gesprochen – aber ein aktiver Beitrag wird durch unerwartete selbst zu tragende Kosten absolut unattraktiv. Es handelt sich in meinem Fall zwar nur um 80,26 DM (zum Glück hatte ich auf ein Beruhigungsmittel verzichtet) – aber wie hoch werden die Kosten sein, die der Krankenkasse entstehen, wenn ich in Zukunft bei einem Eingriff beschließe, diese 80,26 DM einzusparen, und für eine Woche ins Krankenhaus gehe?

Beate Fuhrmann

Zeitplanung

Kinder kommen nicht immer gelegen. Zahlreiche Gynäkologen, die wegen Geburten aus dem Schlaf gerissen werden, und auch Eltern, deren Pläne durchkreuzt wurden, können ein Lied davon singen. Daß zusätzlich zu den direkt Betroffenen auch manche Krankenkassen zeitweilig so ihre Probleme mit der Ankunft der lieben Kleinen hatten, stellte ein Arzt fest, als er uralte Akten in seiner Praxis wälzte: 25 Tage Mehrkosten zu je 9,63 DM monierte eine Ersatzkasse aus dem Badischen schriftlich, als ein Kind statt – wie von ihm berechnet – am 12. Februar erst am 9. März 1953 das Licht der Welt erblickte. In Zukunft, so die Bezirksverwaltung, werde er gebeten, „bei der Berechnung des voraussichtlichen Niederkunftstermins sorgfältiger zu verfahren“.

Ärzte, werdende Mütter und Neugeborene sind eben auch nur Menschen – kleinere Unregelmäßigkeiten kommen vor, auch wenn man

haargenau nach der Regelanamnese an der Rechenscheibe dreht.

Unzureichende arithmetische Kenntnisse des Arztes lagen dem Fall denn auch keineswegs zugrunde: Trotz mehrfacher Geburtseinleitung ließ das Kind der 40jährigen Erstgebärenden auf sich warten, so daß es schließlich mit der Zange geholt werden mußte. Er war jedoch überzeugt, daß das Kind „sich sicherlich mehr beeilt hätte und damit nicht nur der Kasse Geld, sondern auch seiner Mutter schmerzvolle Tage und Wochen erspart“, wenn es nur eine Ahnung von den Nöten der Krankenkasse gehabt hätte.

Manche Kinder sind da einsichtiger: Wesentlich früher verlassen sie den Mutterleib, ganz „entsprechend den Krankenkassenwünschen“, sollte man meinen. Doch ob die Freude darüber, ein neues Mitglied schon drei Monate früher begrüßen zu können, gegenüber den Kosten bei der Kasse überwiegt, die dann während der ersten 25 Lebensstage aufgewendet werden müssen, dürfte noch die Frage sein. . . . silk

Zusammensetzung: Eine Tablette Fosinorm® enthält 10 mg Fosinopril-Natrium. **Anwendungsgebiete:** Essentielle Hypertonie. **Ge-genanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Fosinopril-Natrium. Angio-ödem in der Anamnese. Nierenarterienstenose (beidseitig oder bei Einzelniere). Vor Anwendung von Fosinorm® Ausschluß einer Nierenarterienstenose sowie Funktionsprüfung. Zustand nach Nierentransplantation. Häodynamisch relevante Aorten- oder Mitralklappenstenose bzw. hypertrophe Kardiomyopathie. Primärer Hyperaldosteronismus. Schwangerschaft, Stillzeit. Dialyse. Unbehandelte, dekompensierte Herzinsuffizienz. Kinder. Sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung bei: klinisch relevanten Elektrolytstörungen, gestörter Immunreaktion, Kollagenkrankheiten, gleichzeitiger Gabe von Arzneimitteln, die die Abwehrreaktion unterdrücken, Allopurinol, Procainamid, Lithium. Klinisch relevante Proteinurie (> 1g/Tag). Zu Therapiebeginn Überwachung von Blutdruck und/oder repräsentativen Laborwerten bei: Patienten mit Salz- und/oder Flüssigkeitsmangel, schwerem Bluthochdruck, Patienten > 65 Jahre und bei gleichzeitig vorhandener Herzinsuffizienz. **Nebenwirkungen:** Gelegentlich zu Therapiebeginn bei Salz- und/oder Flüssigkeitsmangel, Herzinsuffizienz, schwerer oder renaler Hypertonie, bei Erhöhung der Diuretika- und/oder Fosinorm Dosis Hypotonie, Orthostase mit Schwindel, Schwächegefühl, Sehstörungen, selten Synkope. In Einzelfällen Tachykardie, Palpitationen, Herzrhythmusstörungen, Angina pectoris, Myokardinfarkt, TIA, zerebraler Insult, im Zusammenhang mit einem verstärkten Blutdruckabfall. Gelegentlich Nierenfunktionsstörungen bis zum akuten Nierenversagen in Einzelfällen. Selten Proteinurie, teilweise mit gleichzeitiger Verschlechterung der Nierenfunktion. Gelegentlich trockener Reizhusten, Bronchitis, selten Atemnot, Sinusitis, Rhinitis, vereinzelt Bronchospasmus, Glossitis und Mundtrockenheit. In Einzelfällen angioneurotische Ödeme mit Beteiligung von Kehlkopf, Rachen und/oder Zunge. Gelegentlich Übelkeit, Oberbauchbeschwerden und Verdauungsstörungen, selten Erbrechen, Durchfall, Verstopfung und Appetitlosigkeit. In Einzelfällen cholestatischer Ikterus, Hepatitis, Pankreatitis und Ileus. Gelegentlich allergische Hautreaktionen wie Exantheme, selten Urtikaria sowie Hautreaktionen wie Erythema multiforme oder angioneurotisches Ödem, in Einzelfällen mit Fieber, Myalgien, Arthralgien, Vaskulitiden, Eosinophilie und/oder erhöhten ANA-Titern. Vereinzelt psoriasisforme Hautveränderungen, Photosensibilität, Alopecie, Onycholyse und Verstärkung einer Raynaud-Symptomatik. Gelegentlich Kopfschmerzen, Müdigkeit, selten Benommenheit, Depressionen, Schlafstörungen, Impotenz, Parästhesien, Gleichgewichtsstörungen. Verwirrtheit, Ohrensausen, verschwommenes Sehen, Geschmacksveränderungen oder vorübergehender Geschmacksverlust. Gelegentlich Abfall von Hämoglobin, Hämatokrit, Leukozyten- oder Thrombozytenzahl. Selten, insbesondere bei eingeschränkter Nierenfunktion, Kollagenkrankheiten oder gleichzeitiger Therapie mit Allopurinol, Procainamid oder Medikamenten, die die Abwehrreaktion unterdrücken, Anämie, Thrombozytopenie, Neutropenie, Eosinophilie in Einzelfällen Agranulozytose oder Panzytopenie. Selten, insbesondere bei Nierenfunktionsstörungen, Anstieg von Serum-Harnstoff, -Harnsäure, -Kreatinin und -Kalium sowie Abfall der Natriumkonzentration im Serum. Albuminurie. In Einzelfällen Erhöhung der Bilirubin- und Leberenzymkonzentrationen. Hinweis: regelmäßige Kontrolle der o. g. Laborparameter. Insbesondere zu Behandlungsbeginn und bei Risikopatienten sind Kontrollen der Serum-Elektrolyl- und Kreatinin-Konzentrationen sowie des Blutbildes kurzfristig angezeigt. Bei Auftreten von Fieber, Lymphknotenschwellung und/oder Halsentzündung, umgehende Untersuchung des weißen Blutbildes. Regelmäßige ärztliche Kontrollen. Die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr und zum Bedienen von Maschinen kann beeinträchtigt werden, insbesondere bei Behandlungsbeginn, Präparatewechsel sowie im Zusammenwirken mit Alkohol. **Wechselwirkungen:** Abschwächen der Wirkung durch Kochsalz und Analgetika, Antihypertensiva, Antacida. Wirkungsverstärkung durch andere Antihypertensiva, insbesondere Diuretika. Gefahr der Hyperkalämie durch Kalium, kaliumsparende Diuretika. Lithium: Erhöhung der Serum-Lithium-Konzentration. Verstärkte Wirkung von Alkohol. Narkotika, Anästhetika: verstärkter Blutdruckabfall (Information des Narkosearztes). Allopurinol, Zytostatika, Immunsuppressiva, systemische Corticoide, Procainamid: Abnahme der Leukozytenzahl, Leukopenie. **Dosierung:** Initialdosis 10 mg. Erhöhung der Dosis auf 20 mg nach 3 Wochen möglich. Maximaldosis: 40 mg. Verabreichung ist unabhängig von Mahlzeiten möglich; bei Einnahme von Antacida, Verabreichung von Fosinorm® mit zweistündigem Abstand, da Resorption durch Antacida beeinträchtigt wird. Bei Patienten mit eingeschränkter Nieren- bzw. Leberfunktion ist wegen des dualen Ausscheidungswegs von Fosinoprilat eine Dosisreduktion normalerweise nicht erforderlich. Weitere Informationen siehe Gebrauchsinformation. **Handelsformen und Preise:** 20 Tabletten (N1): DM 41,30; 50 Tabletten (N2): DM 94,80; 100 Tabletten (N3): DM 179,25.

Stand: Juli 1992

Hersteller:
Bristol-Myers Squibb GmbH, 8000 München 19

Vertrieb:
Boehringer Mannheim GmbH,
Galenus Mannheim GmbH,
6800 Mannheim 31

Bristol Arzneimittel GmbH,
Bristol-Salor Pharma GmbH,
8000 München 19