

Aus Bund und Ländern

Klinikfinanzierung: Erste Änderung vertagt

BONN. Das Bundesgesundheitsministerium hat das Inkrafttreten der ersten Änderungsverordnung zur Bundespflegesatzverordnung '95 vertagt. Damit bleibt es beim geltenden Recht der von Grund auf novellierten Verordnung: Zum Jahresbeginn 1995 können auf freiwilliger Basis (obligatorisch ab 1996) 40 Fallpauschalen und 104 Sonderentgelte angewandt werden.

Ursprünglich sollte die erste Änderungsverordnung zeitgleich mit der gesamten Bundespflegesatzverordnung in Kraft treten. Danach sollte der Katalog der Fallpauschalen von zur Zeit 40 auf 63, der Katalog der Sonderentgelte von 104 auf 138 erweitert werden. In der Endstufe sind rund 160 Sonderentgelte vorgesehen. Die jetzt einstweilen vertagte Änderung betrifft die Bereiche Herz- und Thorax-Chirurgie sowie Geburtshilfe (Risikogeburten). Inzwischen hat das Bundesgesundheitsministerium den Verbänden Fallpauschalen-Kalkulationen für den Bereich Geburtshilfe/Risikogeburten sowie weiteres Kalkulationsmaterial übermittelt. HC

Brandenburger Patienten wandern ab

POTSDAM. Brandenburgs Krankenhäuser müßten jährlich Millionenverluste hinnehmen, weil sich bereits jeder zehnte Brandenburger Patient in den teureren Krankenhäusern Berlins behandeln läßt. Täglich finanziere die Bundeshauptstadt rund 1 800 Krankenhausbetten mit den Geldern der Brandenburger Krankenversicherungs-Beitragszahler, kritisierte Gesundheitsministerin Regine Hildebrandt (SPD) in Potsdam. Dies sei „verheerend und im Prinzip unverantwortlich“, weil die Pflege-

sätze in Berlin oft doppelt so hoch seien und die Patienten andererseits zur Auslastung der Brandenburger Krankenhäuser fehlten.

Hildebrandt forderte den Berliner Senat auf, dem Vorbild Brandenburgs zu folgen und im Vorfeld der angestrebten Länderfusion endlich mehrere tausend überflüssige Krankenhausbetten zu streichen. Brandenburg habe in den vergangenen vier Jahren landesweit ein Drittel der ehemals 25 376 Betten abgebaut. afp

Pflegegeld schon zum Monatsbeginn

KASSEL. Die gesetzlichen Krankenkassen müssen das Pflegegeld jeweils schon zum Monatsbeginn auszahlen. Die Vorauszahlung sei ein „Grundsatz des Sozialrechts“, betonte das Bundessozialgericht (BSG) in Kassel.

Das BSG verwies darauf, daß fast sämtliche Sozialleistungen, etwa Renten, im voraus fällig werden. Beim Pflegegeld habe der Gesetzgeber im Gegensatz zum Krankengeld „keine abweichende Regelung“ getroffen.

Auch im neuen Pflegegesetz sei kein Zahlungstermin festgelegt. afp

Kardiologische Rehabilitation: Qualitätssicherung

BIELEFELD. Die ambulante Rehabilitation steht im Hinblick auf wesentliche somatische, psychische und soziale Erfolgsindikatoren im Vergleich nicht schlechter da als die stationäre Rehabilitation. Anhand der Anschlußheilbehandlung von Herzinfarkt-Patienten wurde aber festgestellt, daß das Leistungspotential kardiologischer Rehabilitation in den beiden inzwischen praktizierten Formen – stationär wie ambulant – entwicklungsbedürftig sei. Dies hat eine Studie zur Qualität stationärer und ambulanten Rehabilitation ergeben. Geleitet wurde die Arbeit von Prof. Dr. phil. Bernhard Badura, Bielefeld.

Kritisiert wurde am Standardprogramm kardiologischer Rehabilitation unter anderem, daß die praktische Einübung neuer Verhaltensweisen zur Risikofaktorenkontrolle zu kurz komme. Der überstark favorisierten

medikamentösen Kontrolle von Risikofaktoren seien nur kurzfristige Erfolge beschieden. Dieser Ansatz beeinträchtigt zudem die Motivation der Patienten, ihr Verhalten dauerhaft zu verändern.

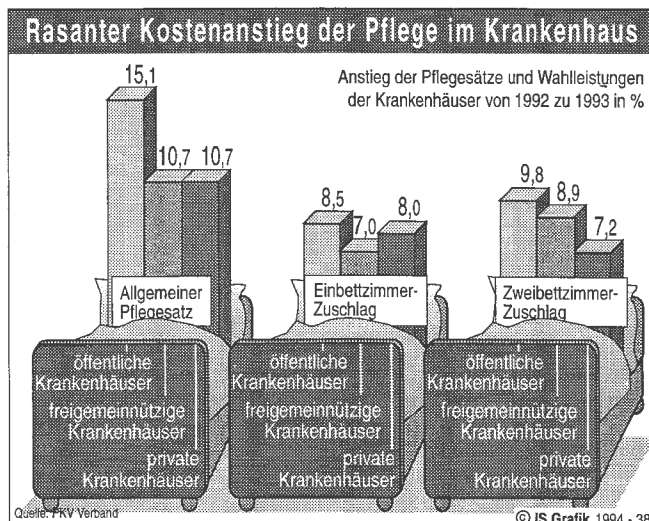
Auch die Organisationsentwicklung müsse künftig ernster genommen werden. Die zahlreichen Schnittstellen im weitverzweigten System oft wenig verbundener Versorgungseineln erforderten ein Mehr an Patientenmanagement und eine einrichtungsübergreifende, an längerfristigen Zielen orientierte Qualitätssicherung.

Nach Einschätzung von Badura ist statt Teamarbeit häufig ein isoliertes Agieren der verschiedenen Berufsgruppen kennzeichnend für die untersuchten Einrichtungen. Was Art und Umfang berufsübergreifender Kommunikation betreffe, so gebe es zwischen den untersuchten Einrichtungen allerdings deutliche Unterschiede. IW

Bessere Diagnose des Ewingsarkoms

MÜNSTER. In einem Gemeinschaftsprojekt entwickeln Forscher an der Universität Münster derzeit einen hochspezifischen Nachweis für Tumorzellen des Ewingsarkoms. Die Deutsche Krebshilfe unterstützt das Projekt mit insgesamt 219 000 DM.

Tumoren der Ewingsarkom-Gruppe sind die zweithäufigsten Knochentumore im Kindesalter. Die Betroffenen sind meist zwischen zehn und 15 Jahre alt. Durch eine kombinierte Behandlung aus Chemotherapie, Bestrahlung und einem chirurgischen Eingriff können 50 bis 60 Prozent der kleinen Patienten geheilt werden. Mit Hilfe des Projekts soll ein hochempfindliches Verfahren zum Nachweis von Tumorzellen in Blut- und Knochenmarkspuren etabliert werden. Der Nachweis beruht auf spezifischen Chromosomenveränderungen. EB



Die öffentlichen Krankenhäuser (kommunale Krankenhäuser; Kreiskrankenhäuser und andere) hatten im Jahr 1993 durchweg höhere Preisanstiege als freigemeinnützige und private Klinikträger. Dies trifft sowohl für den allgemeinen Pflegesatz als auch für die Zuschläge für das Ein- und Zweibettzimmer zu, wie die Statistik des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV), Köln, ausweist. □