

Aus Bund und Ländern

Regionalisierung: Streit dauert an

MÜNCHEN. Trotz heftiger Kritik bleiben führende bayerische CSU-Politiker bei ihrer Forderung, in Zukunft für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) regionale Beiträge zu erheben und die Regionalisierung gegebenenfalls auf weitere Zweige der Sozialversicherung auszuweiten (siehe DÄ 48/1997). Das unterstrichen die bayerische Sozialministerin Barbara Stamm und der bayerische Ministerpräsident Edmund Stoiber in Interviews.

Bayern will demnach einem Finanzausgleich zwischen Ost- und Westkassen nur zustimmen, wenn der Einstieg in die Regionalisierung der GKV für das Jahr 2001 gesetzlich festgeschrieben wird. Auch Baden-Württemberg hat sich für die Regionalisierung ausgesprochen. Ministerpräsident Erwin Teufel (CDU) schlug vor, daß die gesetzlichen Krankenkassen in den neuen Ländern im Fall der Regionalisierung 1999 und 2000 jeweils 1,2 Milliarden DM als „Sonderumlage“ erhalten sollten. Der sächsische Ministerpräsident Kurt Biedenkopf (CDU) hat ebenfalls Unterstützung für die Regionalisierungspläne signalisiert.

Vor „Kleinstaaterei“ hat Dieter Hundt gewarnt, Präsident der Bundesvereinigung

der Deutschen Arbeitgeberverbände. Durch eine Regionalisierung der Sozialversicherung könnten weder die überhöhten Zwangsabgaben der Arbeitnehmer und Arbeitgeber gesenkt noch die Strukturprobleme insbesondere in der Rentenversicherung gelöst werden. *apf/Rie*

Kassen kritisieren „Boykottaufruf“ beim ambulanten Operieren

SIEGBURG. Die Aufforderung des Berufsverbandes Deutscher Chirurgen (BDC) an seine Mitglieder, keine defizitären ambulanten Operationen mehr durchzuführen und die Patienten statt dessen ins Krankenhaus zu überweisen, ist auf scharfe Kritik bei den Ersatzkassen gestoßen. „Dies ist eine Aufforderung zum Streik“, erklärte Dr. Werner Gerdemann, Vorstandsmitglied beim Verband der Angestellten- und Arbeiter-Ersatzkassen (VdAK).

Eine Krankenhausbehandlung dürfe nur dann verordnet werden, wenn das Behandlungsziel nicht durch ambulante Maßnahmen erreicht werden könne. Für eine angemessene Vergütung der ambulanten Operationen hätten die Kassenärztlichen Vereinigungen zu sorgen, meinte Gerdemann weiter.

Nach Angaben Gerdemanns kann mehr Geld nur gezahlt werden, wenn gleichzeitig eine Verlagerung aus

dem stationären Bereich stattfindet. Die Kassen und Kassenärztlichen Vereinigungen wollen dies mit sogenannten Strukturverträgen regeln. Verhandlungen dazu gebe es zur Zeit in Bayern.

Unterdessen hat sich der Berufsverband der niedergelassenen Chirurgen (BNC) von den Empfehlungen des BDC distanziert. Zwar seien die gegenwärtigen Honorarstrukturen unannehmbar, eine Einweisung der Patienten zur stationären Behandlung wäre aber der schlechteste aller möglichen Wege. Der BNC-Vorsitzende Buschmann weist darauf hin, daß der Berufsverband Deutscher Chirurgen sich „zu 82 Prozent aus angestellten und chefarztlich tätigen Kollegen“ zusammensetze. *JM*

Bundestag beschließt Gesetz zur Psychotherapie

BONN. Mit den Stimmen der Regierungskoalition hat der Bundestag in zweiter und dritter Lesung ein Psychotherapeutengesetz verabschiedet. Es soll am 1. Januar 1999 in Kraft treten, bedarf aber noch der Zustimmung des Bundesrats.

Dem Gesetz liegt das sogenannte Integrationsmodell zugrunde, nach dem die Psychologischen Psychotherapeuten in die Kassenärztlichen Vereinigungen integriert werden. Selbstverständliche und notwendige Rechte und Zuständigkeiten der Ärzte würden durch das Integrationsmodell nicht berührt, betonte Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer.

In den gemeinsamen Gremien werde es keine Majorisierung der Ärzte durch ihre psychotherapeutischen Kollegen geben. Es werde nicht dazu kommen, daß in überversorgten Gebieten noch mehr Therapeuten ihre Leistungen anbieten. Auch der von Ärzten befürchtete Zustrom an nicht qualifizierten Therapeuten, so Seehofer,

werde nicht eintreten. Über die von der Koalition vorgesehene Zuzahlungsregelung, wonach Patienten je Sitzung 10 DM Eigenbeteiligung aufbringen sollen, wurde namentlich abgestimmt: 324 Abgeordnete votierten für dieses separate, nicht zustimmungspflichtige Gesetz, 282 Abgeordnete stimmten dagegen. *SG*

Arzneimittelmarkt wächst durch Innovationen

FRANKFURT/M. Die Arzneimittelausgaben in der Gesetzlichen Krankenversicherung wachsen jährlich um rund vier Prozent, weil die Pharmaindustrie neue, verbesserte Substanzen auf den Markt bringt, die von den Ärzten verschrieben werden. Diese Innovationskomponente betrug von 1990 bis 1996 jeweils zwischen 3,5 und 4,2 Prozent. Das ist das Ergebnis einer Untersuchung des Instituts für Medizinische Statistik (IMS).

Nach Ansicht von Dr. med. Jürgen Bausch, Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, haben diese Ergebnisse auch gesundheitspolitische Konsequenzen: Da es sich um wirksame und unumstrittene Arzneimittel handele und die Verordnungstrends über die Jahre hinweg stabil seien, müßten diese Mehrverordnungen bei den Budgetverhandlungen und Richtgrößenprüfungen berücksichtigt werden.

Als innovativ gelten Arzneimittel, die die von einer Expertenkommission aus Kassenärztlicher Bundesvereinigung, Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Pharma-Industrie und IMS festgelegten Kriterien erfüllen: neue Substanzen, Darreichungsformen mit verbessertem Wirkprinzip, neue Indikationen für bereits eingeführte Arzneimittel, neue Herstellungsverfahren oder neue Therapieformen im ambulanten Bereich. *EB*

Um die Arbeit des Behandlungszentrums für Folteropfer in Berlin langfristig abzusichern, wurde am 12. Dezember die „Stiftung für Folteropfer“ ins Leben gerufen. Zweck der Stiftung ist die Förderung der Bereiche Behandlung, Wissenschaft und Forschung, Weiterbildung sowie Aufklärung der Öffentlichkeit. Das Behandlungszentrum bittet, die Stiftung durch eine Spende auf das Stiftungskonto zu unterstützen. Bankverbindung: Deutsche Ärzte- und Apothekerbank, Berlin, Konto 1 203 074 234, BLZ 100 906 03. *EB*

