

1-32

ZB MED

# MANAGEMENT & KRANKENHAUS

20. Jahrgang

01/2001

INFORMATIONSDIENST FÜR ALLE FÜHRUNGSKRÄFTE IM GESUNDHEITSWESEN

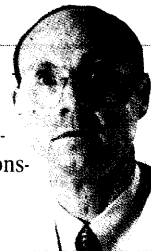


Der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. mit Heinz Kölking an der Spitze begrüßt den „gemeinsamen Standpunkt“ für die Zusammenarbeit von Kliniken, Ärzten und Industrie. Ziel des Positionspapiers ist es, Rechtssicherheit zu fordern.

Seite 4

Das „11. Internationale Symposium Intensivmedizin und Intensivpflege“ setzt sich auch mit der Entwicklung des Krankenhauswesens, des Krankenhaus-Managements und der Umsetzung des kommunikationstechnologischen Fortschritts auseinander.

Seite 19



Mit einem neu entwickelten Urojodtest können sowohl in der Allgemeinpraxis als auch in dem Kliniklabor Risikopatienten recht gut erkannt werden. Epidemiologische Aussagen sind fast ebenso sicher wie jene aufgrund von 24-Stunden Urinproben.

Seite 23



## TICKER

### Paukenschlag im BMG

Unter der neuen Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt, SPD, und der neuen Agrarministerin Renate Künast, Grünen, werden beide Ministerien umorganisiert. Ziel sei es, das Vertrauen der Verbraucher zurückzugewinnen. Gesundheitsministerin Andrea Fischer und Agrarminister Karl-Heinz Funke waren am 09. Januar im Zusammenhang mit der BSE-Krise zurückgetreten. Fischer hatte es als „bizar“ bezeichnet, dass gerade eine Grünen-Politikerin für die Krise die Verantwortung übernehme.

## Arzneimittelversorgung

# Budgets provozieren Unterversorgung

„In Deutschland droht heute wegen der Budgetierung die Gefahr, dass Patienten nicht mehr 365 Tage im Jahr damit rechnen können, mit den ihnen zustehenden wirksamsten Medikamenten versorgt zu werden.“ Zu dieser Einschätzung kommt Cornelia Yzer, Hauptgeschäftsführerin des Ver-

Das Arzneimittelbudget mache es Ärzten immer schwerer, Medikamente zu verschreiben, die dem aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnis entsprechen. Denn das Budget werde nicht nach den objektiven Bedürfnissen ermittelt, sondern im Wesentlichen nach den erwarteten Einnahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung bestimmt, bekräftigte Yzer ihre Kritik. Belastbare Daten für die Ermittlung eines bedarfsgerechten Budgets existierten nicht. Für Pa-

„Dies führt sogar dazu, dass notwendige Behandlungen in das nächste Jahr verschoben werden oder zumindest den Ärzten ein solches Verhalten nahegelegt wird.“

„Die durch das Budget mit verursachten Versorgungsdefizite sind nicht mehr zu übersehen“, erklärte Yzer. Patienten und Ärzte seien Leidtragende des Budgets: „Ärzte wollen die optimale Therapie bieten, die Patienten brauchen sie.“ Doch zunehmend müsse sich das Verordnungsverhalten dem Bud-

