

U. Meurer  
 Editorial  
 Endlich soll das Geld der Leistung folgen 105

## Einzelbeiträge

Interview mit der neuen Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt: „Die DRG werden zu einem Wettbewerb um wirtschaftliche, qualitativ gute Lösungen beitragen“ 108

U. Meurer  
 Applaus für Ulla Schmidt und Jörg Robbers 110

Einführung eines DRG-Fallpauschalensystems im Krankenhaus: Auszüge aus dem Positionspapier des BMG vom 4. März 2001 112

● Überlegungen zur Finanzierung der Wahlkosten 118

### Schwerpunkt Telemedizin

Dr. jur. M. Zipperer  
 ● Move the Information, not the Patient 122

Prof. R. Hermann  
 ● Multimedia in der Medizin 126

Dr. M. Matzko  
 ● Die Telemedizin verbindet das Krankenhaus der Grundversorgung mit der Hochleistungsklinik 130

M. Neese  
 ● Teddi: Telemedizin hilft bei Diabetes 134

K. Kober  
 ● Wie lange kann sich unser Gesundheitswesen ein fehlendes Schnittstellenmanagement noch leisten? 137

H.-W. Eisenhuth  
 ● Die regionale Kooperation hebt die Qualität der Schlaganfallbehandlung 140

S. Züfle  
 ● Die Krankenhäuser schöpfen die Potenziale der E-Health nicht aus 143

Interview mit dem neuen DIHK-Präsident Ludwig Georg Braun: Ein Bekenntnis zu Freiheit und Verantwortung – Markt und „Good Treatment Practice“ 148



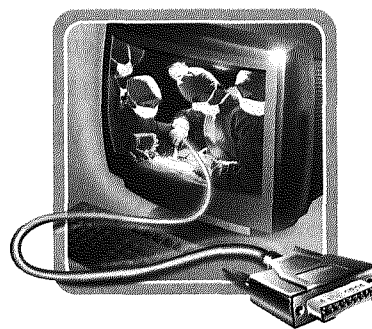

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt ist seit Januar dieses Jahres im Amt. Vor Ablauf der ersten 100 Tage ihrer Amtszeit hat sie f&w ein Interview gewährt. Sie setzt auf die Steigerung von Qualität und Effizienz in den Krankenhäusern durch die Besinnung auf unternehmerisches Handeln. Seite 108.



**Das Positionspapier des BMG zur Einführung eines DRG-Fallpauschalensystems im Krankenhaus** vom 4. März hat – obwohl eigentlich inoffiziell als Diskussionspapier an die A-Länder versandt – schnelle Verbreitung gefunden und Diskussionen hervorgerufen. Insgesamt wird das Positionspapier (Seite 112) positiv aufgenommen. f&w hat einige Reaktionen aufgefangen (Seite 105).

Weniger bekannt, aber nicht minder interessant sind **die Überlegungen zur Finanzierung der Wahlleistungen** (Seite 118).

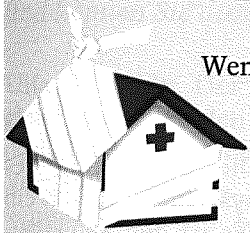
*Beitrag seit 16. März im Internet*  
[www.bibliomed.de](http://www.bibliomed.de)



„Move the Information, not the Patient“ lautet die Devise der Telemedizin, ein Schwerpunkt dieser Ausgabe, Seite 122. Telemedizin verbessert nicht nur die Qualität in der medizinischen Versorgung, Telemedizin wird auch ein enormes ökonomisches Potenzial zugeschrieben. Im Prinzip kann es sich unser Gesundheitswesen nicht länger erlauben, auf die Optimierung der Prozesse zwischen den einzelnen Akteuren im Gesundheitswesen zu verzichten. Wir stellen auf den Seiten 126 bis 146 beispielhafte Projekte vor, die Anregung geben sollen, die vielen Möglichkeiten der Telemedizin zu nutzen.

# Inhalt

Mit **Ludwig Georg Braun**, dem Vorstandsvorsitzenden der B. Braun Melsungen AG, ist erstmals ein Repräsentant der Gesundheitsbranche in das Amt des Präsidenten des Deutschen Industrie- und Handelskammertages gewählt worden. Für f&w ein Grund, Braun nach Reformen und Perspektiven dieser nicht nur wegen ihres Umsatzvolumens bedeutenden Branche zu fragen. Lesen Sie auf Seite 148 Brauns **Bekennnis zu Freiheit und Verantwortung – Markt und „Good Treatment Practice“**.

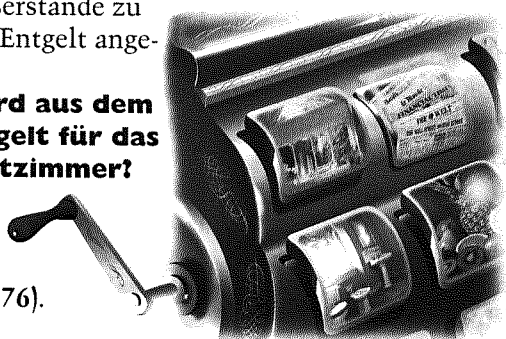


Wenn ein Krankenhausunternehmen insolvent geworden ist, führt das nicht zwangsläufig zum wirtschaftlichen Aus. **Das neue Insolvenzrecht kann Krisen in Chancen wandeln**, Seite 156.

Den DRG, unserem Dauerbrenner, widmen wir wieder breiten Raum. Spätestens vom 1. April an muss nach den Diagnoseklassifikationen kodiert werden. Die Krankenhäuser haben kaum noch Zeit, ihre Dokumentation zu optimieren. Denn im **DRG-System schreibt der Arzt mit der Kodierung die Rechnung** (Seite 162), und sie wird zum Glücksspiel, wenn die Erkrankung nicht richtig zugeordnet wird. Lesen Sie auf Seite 173: **Damit das Honorarsystem nicht zum Glücksspiel wird**. Auf Seite 169 erläutern wir die **Bedeutung der Kostenträgerrechnung**, die im DRG-basierten Vergütungssystem überlebenswichtig wird.

Nach wie vor sind viele Fragen zum Grundsatzurteil über die Höhe des Wahlleistungsentgelts offen. Das einzelne Krankenhaus ist deshalb außerstande zu beurteilen, welches Entgelt angemessen ist.

Der Beitrag **Was wird aus dem Wahlleistungsentgelt für das Ein- und Zweibettzimmer?** stellt die derzeitige Situation dar und nimmt sich der Probleme an (Seite 176).



Aus der internationalen Presse –  
The Sunday Times:  
Patient distrust of doctors revealed 152

R. S. Stolz  
Handlungsspielräume durch Profilierung 154

C. Gerloff, J. Wernick  
Das neue Insolvenzrecht kann Krisen  
in Chancen wandeln 156

Dr. med. N. Röeder, Dr. med. B. Rochell  
Im DRG-System schreibt der Arzt mit  
der Kodierung die Rechnung 162

Dr. J. Bader, M. Thiess  
Die Kostenträgerrechnung wird  
überlebenswichtig im DRG-basierten  
Vergütungssystem 169

Dr. med. L. Fritsche et al.  
Damit das Honorarsystem nicht zum  
Glücksspiel wird 173

## Rubriken

**Recht aktuell kommentiert**  
Dr. M. Quaas, M.C.L., Dr. O. Dietz  
Was wird aus dem Wahlleistungsentgelt  
für das Ein- und Zweibettzimmer? 176

**Neuheiten** 182

**Termine** 208

**Mitteilungen des Bundesverbandes  
Deutscher Privatkankeanstalten**  
● SGB IX: Bewertung des  
Regierungsentwurfs 185  
● Bundeskongress am 28. und 29. Juni  
2001 in Köln 191

**Stellenanzeigen** 193