

## Negativbeispiel Niederlande



Hans-B. Henkel,  
Chefredakteur

**Es kam, wie es kommen musste:** Nur wenige Wochen nach ihrer Vereidigung ist die neue niederländische Regierung wieder zurückgetreten. Die Kantonisten von der Liste Pim Fortuyn (LPF) haben sich doch als zu unsicher erwiesen. Bis zur Wahl einer neuen Regierung bleiben drängende Probleme ungelöst – zu diesen Problemfeldern gehört auch das niederländische Gesundheitswesen.

Von den Schwierigkeiten in holländischen Kliniken und Arztpraxen profitierte die LPF noch bei der Parlamentswahl im Frühjahr dieses Jahres. Sie brachte als erste auf den Punkt, was viele Niederländer schon seit langem stört: **Die Kapazitäten im Gesundheitswesen unseres Nachbarlandes sind zu knapp bemessen.** So sind Wartelisten für Klinikaufenthalte und Facharztbesuche an der Tagesordnung, auf einen Bypass warten Herzpatienten schon einmal ein dreiviertel Jahr. Zahlreiche Hausärzte – sie bilden als einzige niedergelassene Mediziner das Rückgrat der Versorgung – sind „ausgebrannt“; auf dem platten Land können Doktoren im Rentenalter nur schwer Nachfolger finden.

Dass das niederländische Gesundheitswesen in schweres Fahrwasser geraten ist, beobachten Insider schon seit langem.

Vor dem Europäischen Gerichtshof erstreiten sich auffällig viele niederländische Patienten ihr Recht auf die Kostenübernahme von Behandlungen. Bei Modellversuchen von deutschen und niederländischen Krankenkassen zur grenzüberschreitenden Versorgung zeigt sich, dass weitaus mehr Holländer von ihrem Recht Gebrauch machen, einen deutschen Facharzt zu besuchen, als Bundesbürger von ihrem Recht auf medizinische Betreuung in den Niederlanden.

Natürlich: Die Kassenbeiträge in Holland sind niedriger als hierzulande. Doch wenn schon Privatversicherer damit werben, ihre Kunden könnten – unter Umgehung der Warteliste – auch in Deutschland operiert werden, dann stimmt etwas nicht. Ganz gleich, wer künftig in Den Haag regiert: **Das gut strukturierte und vielfach immer noch ausgezeichnet funktionierende niederländische Gesundheitswesen darf nicht kaputtgespart werden!**

Auf Deutschland übertragen heißt das: Wer die Mehrwertsteuer auf Zahnersatz erhöhen will und zum X-ten Male Verschiebebahnhöfe zu Lasten der Krankenkassen initiiert, der darf sich nicht wundern, wenn das Kassen-Image angesichts steigender Beitragssätze und vermeintlicher Leistungskürzungen immer schlechter wird. **Aus den Erfahrungen in Holland können auch Rot-Grün in Berlin Lehren ziehen.**

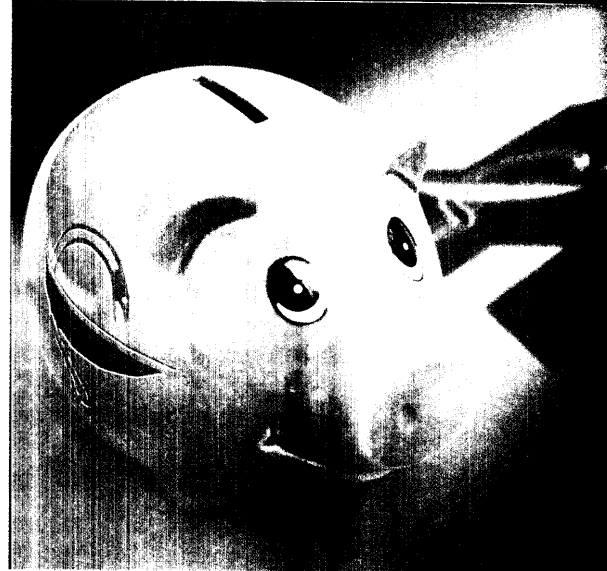
In diesem Sinne, Ihr

*Hans-B. Henkel*



Nur kurz Minister für  
Gesundheit in Den  
Haag: Eduard Jan  
Bomhoff von der LPF.

## Inhalt



Die Ausgaben der Krankenkassen für **Arzneimittel** sind im ersten Halbjahr dieses Jahres deutlich gestiegen. Aktuelle Berechnungen zeigen jedoch, dass es in diesem Bereich erhebliche Effizienzreserven gibt. Doch wo lässt sich der Sparhebel ansetzen – ohne Qualitätsverlust? Antworten **ab Seite 34**

### EINWURF

#### KOMMUNIKATION

Den Dialog mit Patienten lernen

von Ulrich Lünemann ..... **3**

### SPKTRUM

#### GRAFIK DES MONATS

Altenpflege: Das zahlt die Kasse fürs Heim ..... **7**

#### RUNDRUF

Stationäre Reha passé? ..... **9**

#### SELBSTVERWALTUNG IM GESPRÄCH

Leistungspotenziale älterer Mitarbeiter stärker nutzen . **12**

#### KOMMENTAR

Gelbe Karte für Vertragsärzte

von Rüdiger Sommerling ..... **13**

### MAGAZIN

#### PFLEGEHILFSMITTEL

Vor juristischer Kehrtwende?

von Hans Nass ..... **14**

#### ARZNEIMITTELRECHT

Lücken schließen – aber wie?

von Robert Stork ..... **16**

#### ARZNEIMITTEL-FESTBETRÄGE

Sparen ohne Nebenwirkung

von Sebastian Schneeweiss ..... **18**