

## Inhalt

<b>Gesundheitswesen</b>	<b>Seite 1-4</b>
<hr/> Management • Weiterbildung <hr/>	
<b>Medizin &amp; Technik</b>	<b>Seite 6-13</b>
<hr/> Chirurgie • Bildgebende Verfahren • Urologie • Anästhesiologie • Pharma <hr/>	
<b>IT &amp; Kommunikation</b>	<b>Seite 14-17</b>
<hr/> Kommunikationssysteme • CeBIT • Informationssysteme • Telemedizin <hr/>	
<b>Facility &amp; Management</b>	<b>Seite 18-21</b>
<hr/> Hygiene • Textil • Nutrition • Einrichtung <hr/>	
<b>Labor &amp; Diagnostik</b>	<b>Seite 22-25</b>
<hr/> Analytik • Labortechnik • Labordiagnostik <hr/>	
<b>Unternehmen • Infomarkt</b>	<b>Seite 26</b>
<hr/>	
<b>Impressum</b>	<b>Seite 26</b>
<hr/>	
<b>Einkaufsnachweis</b>	<b>Seite 27</b>
<hr/>	
<b>Zahlen • Daten • Fakten • Firmenindex</b>	<b>Seite 28</b>

# Disease Ma aus m

Im letzten Moment verhinderte der Einspruch der KBV, dass von den Krankenkassen verbindliche Leitlinien ohne Mitwirkung des ärztlichen Sachverständigen eingesetzt wurden. Das Erstellen von Leitlinien wird derzeit von allen Fachgesellschaften vorangetrieben. Die Leitlinienarbeit demonstriert, dass neben einer straffen Bündelungsstruktur vor allem Zeit nötig ist. Beim Festlegen der Leitlinien ist zu betonen, dass sie den Grad der reinen Expertenmeinung überschreiten müssen, um praktisch umgesetzt werden zu können. Das ist in der vom Gesetzgeber belassenen Zeit nicht zu leisten.

Das mit dem 1. Juli 2002 aufgelegte Programm für Diabetes mellitus Typ 2 wurde stark kritisiert, da es sich nicht an den konsensual erarbeiteten Leitlinien der zuständigen Fachgesellschaften orientiert. Sein Anforderungsprofil bleibe hinter der „Nationalen Versorgungs-Leitlinie“ Diabetes Typ 2 und hinter den Praxis-Leitlinien der Deutschen Diabetes Gesellschaft zurück.

### DMPs aus medizinischer Sicht des Krankenhauses

DMPs stellen eine Versorgungskette dar, bei der unbedingt eine Zersplitterung der Versorgung durch unterschiedliche Therapieziele, Leitlinien oder Managementvorgaben vermieden werden muss. Diese koordinierende Aufgabe kann eine genuine Funktion kompetenter Kran-

Dreh- und Angelpunkt eines fu  
keit evidenz-basierter Leitlinie  
der Diagnostik und Therapie m

kenhäuser sein. Besonders univ  
täre Einrichtungen verfügen ü  
hohe Fachkompetenz, vor allem  
Detailfragen des Krankheitsges  
hens. Kompetente Krankenhä  
sollten eine koordinierende, „  
nende Hand“ bei Versorgungs  
läufen mit nachfolgenden Aufga  
darstellen:

- Schulung der mit ihm vernetz  
Ärzte. Der so qualifizierte Ha  
arzt übernimmt die kontinu  
liche Behandlung und Betreu  
■ Sicherstellung der Diagno  
und weiterführender Behandl  
maßnahmen.
- Erkennen von Fehlentwicklun  
Es gibt mit seinen Facha  
spezialisten die an neuem Wis  
orientierten Handlungskorrektu  
vor.

Durch die Diversität der an Kl  
ken verfügbaren Fachdisziplin  
führt eine starke Verzahnung  
einer kompetenten Klinik zu e  
Vergrößerung des Kompetenzzs  
trums.

### Organisierung der Patientendaten im geschlossenen Intra

Es ist eine Fehlentwicklung, w  
DMPs unter Ausklammern  
sonders der universitären Einri  
tungen entstehen. Wegen der g  
benen Fachkompetenz sind  
DMPs die Stunde der Universit

BKG

### Krankenhäuser fordern Neubeginn

„Die Grenze des Zumutbaren ist überschritten. Die Mitarbeiter haben genug davon, immer nur als Ausgabenfaktor bezeichnet zu werden“, kommentierte OB Franz Stumpf, Vorsitzender der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG), die vom Bundestag beschlossene Nullrunde im Gesundheitswesen. Er bezeichnete den Gesetzentwurf als „Bankrotterklärung“ der Gesundheitspolitik und verdeutlichte, dass es sich angesichts der Kostensteigerungen, die die Kliniken tragen müssten, real um eine Minusrunde von rund 5 % handele. Auch wies er auf die maximale Belastung der Beschäftigten hin und dass sich aufgrund unzureichender Personalkosten-

HKG

### Krankenhäuser für ambulante Behandlungen

Angesichts der Pläne von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und der Forderungen auch von Hamburger Krankenkassen, die Kliniken künftig für ambulante Behandlungen zu öffnen, erklärte Jürgen Abhoff, Geschäftsführer der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft (HKG): „Die Hamburger Krankenhäuser begrüßen die geplante Öffnung als wichtigen Schritt für mehr Wettbewerb auch zwischen den Leistungssektoren. Untertützte und teure Doppelbehandlungen können vermieden werden, wenn den Kliniken erlaubt wird, ambulante Behandlungen durchzuführen.“ Dies hilft Patienten und entlastet die angespannte finanzielle Lage der Kassen.