

Taschenmessers in die Decke und benützt das Messer als Infusionshalter.

## HINTERGRUND

### Prämenstruelles Syndrom

Mehr als 150 verschiedene Beschwerden sind bei Frauen mit PMS beschrieben worden. **2**

## GESUNDHEITSPOLITIK

### Schulterschluß gegen Schmidt



KBV, Kassen und DKG arbeiten an einer Alternative zum geplanten Qualitätsinstitut, berichtet VdAK-Chef Herbert Rebscher. **6**

### Kasse will DMP flankieren

Das Westdeutsche Brust-Centrum soll für die Barmer die Qualitätssicherung bei Brustkrebs in Kliniken kontrollieren. **7**

## MEDIZIN

### Erfolge mit Inselzellübertragung

Bei einer Studie waren 70 Prozent der Typ-1-Diabetiker nach Inselzell-Transplantation nicht mehr insulinpflichtig. **9**

### Impfung schützt vor Vaginosen



Bei bakteriellen Vaginosen, etwa durch Trichomonaden, kann ein Impfstoff die Rezidivrate um über 80 Prozent senken. **11**

## WIRTSCHAFT

### Boom bei Call-Centern

Private Krankenversicherer nutzen Call-Center immer stärker für die Betreuung der Versicherten. **13**

## PANORAMA

### Konsequenzen aus IGLU

Ein Schulentwicklungsforscher fordert, die Grundschule auf sechs Jahre zu verlängern. **16**

ÄRZTEZEITUNG  
Verlagsgesellschaft mbH

Postfach 20 02 51  
63077 Offenbach

#### Leser-Service:

Tel.: (061 02) 5060  
Fax: (061 02) 5061 77

#### Verlag:

Tel.: (061 02) 5060  
Fax: (061 02) 5061 23

#### Redaktion:

Tel.: (061 02) 5060  
Fax: (061 02) 588 70

#### Internet:

E-mail: info@aerztezeitung.de  
Web: www.aerztezeitung.de  
Paßwort: arztonline

(061 02) 507 40

Zs. B  
2609 IX  
ZB MED

# Rürup rät zu „fulminantem Sparplan von 24 Milliarden

15 Euro Praxisgebühr / Kopfprämie oder Beitrag auf breiter Basis

BERLIN (HL). Ein „fulminantes Sparprogramm“ mit Leistungsausgrenzungen und höheren Zahlungen in der ambulanten Medizin schlägt die Rürup-Kommission kurzfristig vor. Zur langfristigen Sicherung der GKV müsse die Politik über zwei Alternativen entscheiden: Kopfprämien oder einkommensabhängige Beiträge auf breiter Basis.

Netto etwa zwei Milliarden Euro soll eine Praxisgebühr von 15 Euro bringen, die bei allen Arztbesuchen mit Ausnahme von Kindern, nach Unfällen, bei Disease-Management-Programmen oder bei Präventivleistungen von Patienten gezahlt werden soll. Eine absolute oder einkommensabhängige Obergrenze soll vor Überforderung schützen.

Rezeptfreie Arzneien sollen Patienten allein bezahlen. Das spare bei den Kassen 3,7 Milliarden Euro. Die Preisbindung für Generika soll fallen und die Kosten um zwei Milliarden Euro senken. Höhere Zuzahlungen beim Zahnersatz könnten 2,5 Milliarden Euro bringen. Das Krankengeld soll in der GKV eigenständig ausschließlich auf Kosten der Versicherten abge-

sichert werden (Sozialversicherungsbeitrag 4,5 Milliarden Euro). Steuern finanzieren die Politik vor

Um die Einkommensabhängigkeit der Politik vorzuziehen, ist eine „entworfene“ abhängige Kassenfinanzierung umverteilt. Dann über die Kosten geschehen – abhängige Beiträge auf Basis aller Einkommen. Hilfeempfänger in der GKV versichert. Siehe auch

## Daten von 50 Patienten mit SARS publiziert

HONGKONG (ple). Chinesische Mikrobiologen um Professor Malik Peiris aus Hongkong haben jetzt vorab in der Online-Ausgabe der Zeitschrift „The Lancet“ die ersten Untersuchungsergebnisse von 50 Patienten mit schwerem akutem respiratorischem Syndrom (SARS) veröffentlicht. Die Patienten stammen von fünf verschiedenen Regionen des Landes. Peiris geht davon aus, daß ein bisher unbekanntes Coronavirus die Lungenerkrankung auslöst oder ein daran maßgeblich beteiligter Faktor ist. Die genetischen Analysen seien noch nicht abgeschlossen. Die Zeitschrift veröffentlicht online zudem Richtlinien zum diagnostischen und therapeutischen Vorgehen bei SARS. **Siehe auch Seite 5**

Die Beiträge können ohne Zugangsbeschränkung heruntergeladen werden unter [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)

## Am DMP Brustkrebs viele Ärzte interessiert

Gynäkologen haben aber noch nicht

NEU-ISENBURG (fe). Rund 950 der etwa 1260 niedergelassenen Gynäkologen sind bis heute dem zwischen der KV Nordrhein und den Krankenkassen geschlossenen DMP-Vertrag Brustkrebs beigetreten.

Der Vertrag war im Oktober 2002 beim Bundesversicherungsamt eingereicht und Ende März als erstes Disease-Management-Programm (DMP) genehmigt worden. Schon sprechen Kassen und KV von einem „ersten Erfolg“.

Ob die beteiligten Frauenärzte den 40seitigen Vertrag nebst 31 Seiten Anlage in den vergangenen zehn Tagen durchgelesen und erst dann unterschrieben haben, oder nur die Anlage 4 „Teilnahmeerklärung“ zu Gesicht bekommen haben, darüber wird nichts gesagt.

Ein Gynäkologe ist nicht genannt. Er und seine Kollegen sind aber noch nicht geschrieben, sondern sie bereit sind, den Krebs teilzunehmen.

Ähnliches ist in tinnenkreisen der Krankenkassen in den vergangenen Jahren, um zu einem DMP zu kommen. Von Einsparungen keine Rede sondern Ersatzkassen sich zu äußern. Doch detailliert sei sie über das DMP nicht.