

Betroffene eine vertraglich vereinbarte Gütertrennung, also den Ausschluß des Zugewinnausgleichs, nur ausnahmsweise nachträglich kippen können.

IM GESPRÄCH

Wenn Politiker die GKV regieren



Politiker wollen der GKV fallweise immer neue Aufgaben vorschreiben. Sie verstärken damit den Trend zu einem staatlich gelenkten Gesundheitswesen, warnt Professor Fritz Beske. **2**

GESUNDHEITSPOLITIK

Kliniken warnen vor Sparkurs

Die Krankenhausgesellschaft im Norden dringt auf Planungssicherheit – sonst leide die Patientenversorgung. **7**

Hausarzt als Lotse hilft nicht

Ärzte sind skeptisch, ob die hausarztzentrierte Versorgung Vorteile bei der Arzntherapie in den Praxen bietet. **8**

MEDIZIN

Plädoyer für mehr Embolieschutz

Auch bei bettlägerigen Patienten mit internistischen Krankheiten ist eine Thrombose-Prophylaxe sinnvoll. **13**

WIRTSCHAFT

Warnung für Hausärzte

Auch eine hausarztzentrierte Versorgung kann Nachteile bringen, warnt Kolumnist Dr. Ludger Beyerle. **15**

ÄRZTEZEITUNG Postfach 20 02 51
Verlag -hh 63077 Offenbach
 Leser: **Zs. B**
 Tel.: (061 02) 50 60
 Fax: (061 02) 50 61 23
 Redak: **26091x**
 Tel.: **ZB MED** il: info@aerztezeitung.de
 Fax: (061 02) eb: www.aerztezeitung.de
 (061 02) 587 40 aßwort: arzonline

Kassen schreiben im Jahr 2003 tiefrote Zahlen

BERLIN (HL). Vorzieheffekte als Folge der Gesundheitsreform haben die Krankenkassen im vergangenen Jahr etwa 700 Millionen Euro gekostet.

Das Defizit stieg damit – wie im Vorjahr – auf über 2,9 Milliarden Euro. Das geht aus dem Finanzbericht des Bundesgesundheitsministeriums für die gesetzlichen Krankenkassen hervor. Eine wesentliche Ursache des Defizits sind die stagnierenden Einnahmen der Kassen. In den neuen Ländern sind sie sogar mit 0,6 Prozent rückläufig. Angesichts dessen sind die Vertragsärzte mit einem Zuwachs von 2,5 Prozent im Westen und 3,6 Prozent im Osten gut gefahren. **Siehe auch Seite 6**

Einnahmen der Krankenkassen s

Veränderung in Prozent je GKV-Mitglied 1. bis 4. Quartal 2003 im Vergleich zum 1. bis 4. Quartal 2002

	Alte Länder
Leistungsausgaben insgesamt	1,4 %
Ärztliche Behandlung	2,5 %
Zahnbehandlung (kons-chirurg.)	0,9 %
Zahnersatz	7,0 %
Arzneimittel	1,9 %
Hilfsmittel	3,8 %
Heilmittel	4,5 %
Häusliche Krankenpflege	0,5 %
Krankenhausbehandlung	1,2 %
Krankheitsverhütung/soziale Dienste	14,1 %
Krankengeld	-7,8 %
Fahrkosten	4,9 %
Kuren und Rehabilitation	-3,9 %
Verwaltungskosten	3,4 %
Beitragspflichtige Einnahmen	+0,17 %
Überschuß/Defizit in Mrd. Euro	-2,654

Quelle: BMG/KV45

Weniger Hypoglykämien mit

Insulin glargin in Studie mit humanem Insulin verglichen / Mehr

PORTLAND (Rö). Bleibt bei Typ-2-Diabetikern der HbA_{1c}-Wert mit oraler Therapie nicht mehr unter 7 Prozent, hilft es oft, abends ein Basal-Insulin zu spritzen. Dabei hat Insulin glargin einen Vorteil im Vergleich zu humanem Insulin. Denn bei dem Insulin-Analogen gibt es weniger nächtliche Hypoglykämien.

Und aus Angst davor fangen viele Patienten nicht mit einer Insulintherapie an. Diese Angst ist damit

eine Ursache dafür, daß Typ-2-Diabetiker nicht adäquat behandelt werden.

Den Vorteil für das Insulin-Analogen hat eine randomisierte offene Studie über 24 Wochen ergeben, der Treat-to-Target Trial – unter der Federführung von Dr. Matthew C. Riddle von der Oregon University in Portland in den USA („Diabetes Care“ 26, 3080). An der Studie haben 156 übergewichtige Typ-2-Diabetiker teilgenommen, bei denen trotz adäquater oraler

antidiabetis HbA_{1c}-Wert Die Pati Nacht Insul land Lantus Insulin. Ziel kose-Wert v wurden mi mg/dl und mg/dl. Die P im Mittel 6, gen unter d dl. Ihn erre beiden Grup