

Drei Themen, ein roter Faden



H.-B. Henkel-Hoving,
Chefredakteur

Auf den ersten Blick hat unsere Titelgeschichte „Rationierung im Gesundheitswesen“ nichts mit den anderen beiden Schwerpunktartikeln dieser Ausgabe gemein. Versorgungsforschung und Risikostrukturausgleich (RSA) – was hat das eine oder das andere mit dem Vorenthalten medizinischer

Leistungen zu tun? Ich meine, eine ganze Menge.

Denn auf den zweiten Blick wird deutlich, dass ein möglichst gerechtes Verteilen knapper Ressourcen unter anderem die Frage nach dem Nutzen für den Patienten beinhaltet. Genau damit aber beschäftigt sich die Versorgungsforschung: Was kommt beim Kranken tatsächlich an, **was passiert auf der „letzten Meile“ des Medizinbetriebes?** Ist der

Aufwand in einem bestimmten Bereich überhaupt gerechtfertigt?

Auch der RSA soll dazu beitragen, das Geld dahin fließen zu lassen, wo es am nötigsten gebraucht wird – zu den 25 Prozent aller



Offen und konstruktiv: Das G+G-Gespräch zum Thema Rationierung.

Versicherten, die 97 Prozent der Ausgaben verursachen. Das ist bisher nicht der Fall. Aus Sicht namhafter Experten ist es deshalb geboten, den RSA stärker an der Morbidität der Versicherten zu orientieren. Das würde, da bin ich mir sicher, auch einer schon heute an manchen Stellen spürbaren Rationierung entgegenwirken.

Doch in welchem Umfang werden Patienten medizinische Leistungen vorenthalten? **Drohen hierzulande wirklich skandinavische, niederländische oder gar englische Verhältnisse** mit teilweise monatelangen Wartezeiten für lebenswichtige Eingriffe, wie manche Funktionäre meinen? Beim G+G-Gespräch in Berlin zur „Rationierung im Gesundheitswesen“ ging es – moderiert von meinen Kolleginnen Monika Eschner und Anne Töpfer – offen und konstruktiv zur Sache. Mehr über unseren runden Tisch zu einem Thema mit Ecken und Kanten erfahren Sie ab Seite 34.

Eine anregende Lektüre wünscht Ihnen Ihr



Reform des Risikostrukturausgleichs: Warum der letzte Stein passt ab Seite 28

Magazin

14 PLUSPUNKT PATIENTENBETEILIGUNG

Seit einem Jahr beraten die Patientenvertreter im Gemeinsamen Bundesausschuss mit. Eine Zwischenbilanz zeigt: Die Zusammenarbeit trägt Früchte.

Von Heike Wöllenstein

15 AUF DEM WEG IN DIE TESTPHASE

Ab 2006 soll es die elektronische Gesundheitskarte geben. Zuvor wird sie in ausgewählten Regionen getestet. Die Anforderungen an die Bewerber sind hoch.

Von Martin Schmitz-Kuhl

16 LOCKRUF FÜR LANDÄRZTE

Neue Wege geht Sachsen im Kampf gegen den Ärztemangel: Wer sich dort als Mediziner niederlässt, erhält finanzielle Unterstützung.

Von Heinz-Werner Raske

17 WEICHEN FÜR MEHR WETTBEWERB

Gesetzlich, privat oder was? Über die Zukunft des Krankenversicherungssystems diskutierten Experten auf einem Forum der AOK Bayern.

Von Bettina Nellen

18 GUTER START FÜR CHRONISCH KRANKE

Der erste Qualitätsbericht zu den Disease-Management-Programmen im Rheinland liegt vor. Danach hat sich die Versorgung der Patienten verbessert.

Von Ellen von Itter

19 ALTER IST DIE CHANCE ZUM NEUANFANG

Lange leben wollen alle, aber nicht zum alten Eisen gehören. Elisabeth Niejahr, Autorin der Wochenzeitung „Die Zeit“, über die alternde Gesellschaft.

Von Cornelia Durst