

## Inhalt

**Gesundheitswesen**

Seite 1-4

In Großbritannien wurde durch künstliche Befruchtung und Selektion der entstehenden Embryonen ein Kind mit vorbestimmter Gen-Ausstattung geschaffen, das nach seiner Geburt einem todkranken Geschwisterkind durch eine Blutspende das Leben retten soll. Das wirft Fragen zur Respektierung der Menschenwürde oder Hilfe für ein todgeweihtes Kind auf. Seite 3

**Medizin & Technik**

Seite 5-13

**Onkologie**

Seite 5-7

Die onkologische Versorgung muss sich in Zukunft an der Qualität der Bewältigung der Schnittstellenprobleme messen lassen, denn Qualität kann man nicht in eine Gesundheitseinrichtung hinein kontrollieren, sondern muss sie von innen heraus gestalten. Seite 5

„Reden wir darüber“, war die zentrale Aussage auf dem 25. Krebskongress – „lesen Sie darüber“ die Kongress-Nachbetrachtung. Qualitätsmanagement in der Onkologie, suspekta Mammographieergebnisse und das neue, vielseitige Wasserstrahlverfahren. Seite 6

**Radiologie/Nuklearmedizin**

Seite 8-9

Die Kombination von PET und CT in einem neuen Gerät bringt große Vorteile für die Diagnose durch die exakte Überlagerung von Patientenbildern aus beiden Quellen. – PET wird nicht in den Leistungskatalog der GKV aufgenommen.

**Pharma**

Seite 10-12

**Wundmanagement**

Seite 12-13

Auf dem DGfW-Kongress setzt Evidence-based Medicine einen der Schwerpunkte.

**IT & Kommunikation**

Seite 14-19

**IT • Kommunikation**

Seite 14-17

IHE – das Connectathon – ein Test auf Herz und Nieren. Das diesjährige europäische Connectathon im April 2002 war kein Zuckerschlecken.

Mehr als 35 Firmen aus acht Ländern hatten sich angemeldet, um mit mehr als 70 Produkten bei bis zu sechs Integrationsprofilen teilzunehmen. Seite 14

Eine CeBIT-Nachlese von Prof. Dr. Kurt Marquardt. Seite 16

**Telematik**

Seite 18

Seit 1997 engagiert sich das Land Hessen im Rahmen des Projektes „hessen-media“, auch durch Bereitstellung entsprechender Haushaltsmittel.

**Internet**

Seite 19

Nach anfänglichen Kontroversen wird der Einsatz des Internets zur Kommunikation von Gesundheitsinformationen heute akzeptiert. Als aktueller Trend zeichnet sich die Erschließung der Potentiale von E-Learning und Wissensmanagement für Ärzte und Gesundheitsberufe ab.

**Labor & Diagnostik**

Seite 20-27

**Diabetologie**

Seite 20, 21

Die 37. Jahrestagung der Deutschen Diabetes Gesellschaft findet in diesem Jahr in Dresden statt. Das Programm beinhaltet eine Vielzahl hochaktueller Themen mit der wissenschaftlichen Diskussion im Vordergrund.

**Molekulare Medizin**

Seite 20, 22

Für eine erfolgreiche Behandlung des Mammakarzinoms ist die eindeutige Diagnostik entscheidend. Molekulare Methoden bieten hierfür die Voraussetzung.

**Impressum**

Seite 22

**Tissue Engineering**

Seite 23

# Schlechte Zahlung

Spätestens seit Anfang der 90er Jahre sind die Grundprobleme im Abrechnungswesen 1992-1995 zur Einführung von Fallpauschalen in den Krankenhäusern zur Klarstellung im SGB V durch den Gesetzgeber. Dieser stellt eindeutig fest, dass diese Grundproblematiken sorgen bereits seit Jahren, wenn nicht Jahrzehnten lang, für

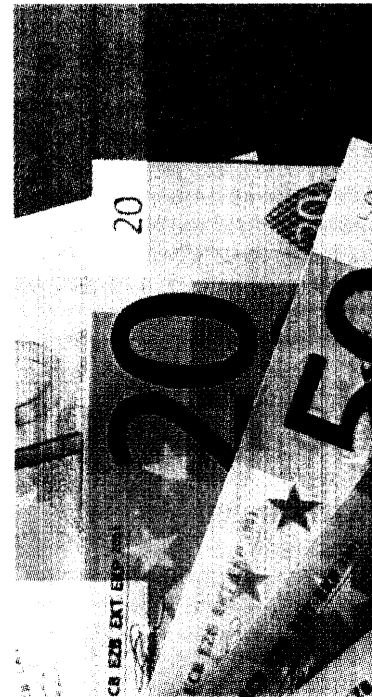
## Was tat die AOK in der Vergangenheit?

Im Jahre 1995 hat die AOK bundesweit das Fallberatungsmodell „Sokrates“ eingeführt. Qualifizierte AOK-Mitarbeiter standen den behandelnden Krankenhaus-Ärzten zur Seite, um die Organisation im System weiter zu optimieren. Angedachtes Ziel war es, die schnelle Vermittlung von Anschlussrehabilitation, Hilfsmitteln oder auch Pflegeheimplätzen herbeizuführen. Patienten sollten nicht wegen fehlender Versorgungsmöglichkeiten in den Komplementärbereichen der Krankenhausversorgung länger als notwendig in der stationären Versorgung verbleiben. Die Krankenhäuser konnten sich mit dem AOK-Service-Angebot leider nicht anfreunden, weil aus ihrer Sicht Einkommenseinbußen befürchtet wurden.

Auch Modelle zum ambulanten Operieren wurden immer wieder diskutiert. Sobald aber die Rede von Kosteneinsparungen für die Krankenkassen war, waren auch diese Modelle zum Scheitern verurteilt. Selbst entbürokratisierende Verfahren mit klaren Vorteilen für Kliniken wurden nicht akzeptiert.

Ein weiterer Problembereich tat sich auf, als die Fallpauschalen eingeführt wurden. Einhergehend mit Budgetforderungen allein für Schleswig-Holstein in zweistelliger Millionenhöhe wurde die Verweildauer verkürzt. Strategie war hier u.a. die Verlegung in andere Fachabteilungen oder Krankenhäuser. Die AOK Schleswig-Holstein versuchte auch in diesem Bereich mit den Kliniken gemeinsame Abstimmungen vorzunehmen, die den Kostensteigerungen in den Krankenhausaussparungen entgegneten.

Letztendlich musste jedoch resümiert werden, dass vertragliche Modelle zur Optimierung des Preis-Leistungsverhältnisses an der fehlenden Kooperationsbereitschaft der Krankenhäuser scheiterten. Im Rahmen einer eindeutigen Gewinn-



auch gewollt hatte, waren entsprechende Modellansätze leider nicht möglich. Nur wenige Vertragspartner etablierten Modelle zum ambulanten



Michael Jürgensen

Operieren oder vereinbarten Komplexpauschalen, um die Abrechnungsprobleme pragmatisch zu lösen.

Um die Qualität der Krankenhausbehandlung für den Versicherten weiter zu verbessern und ihrem gesetzlichen Auftrag der sorgfältigen