

Inhalt

Gesundheitswesen**Seite 1-7**

Zur Kontroverse um das DMP „Brustkrebs“ meldet sich Prof. Dr. Klaus Höffken, Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft, kritisch zu Wort.

Mit den Folgen der Überschwemmungen in Ostdeutschland werden die betroffenen Menschen noch lange zu kämpfen haben. Viel Hilfe in aktueller Notsituation wurde geleistet, doch unendlich viel bleibt noch lange zu tun.

Medizin & Technik**Seite 8-20****Chirurgie****Seite 8-11**

Eine der gefährlichsten akuten Erkrankungen bei nicht rechtzeitiger Erkennung ist nach wie vor die akute venöse Thrombose zusammen mit der als Komplikation auftretenden Lungenembolie. Eine Optimierung der Schnittstelle Krankenhaus zur ambulanten Medizin ist äußerst wichtig.

Bildgebung**Seite 12-13**

Das Entwicklungspotential der Ultrasonographie ist höher als bei allen anderen bildgebenden Verfahren: Durch Einsatz schneller Bildprozessoren und komplexe online Signalverarbeitung hat diese digitale High-Tech-Methode das technische Niveau der Computertomographie und Kernspintomographie längst übertroffen.

Intensivmedizin**Seite 14**

Der Anteil des Akut- und Intensivbereiches am Krankenhaussektor hat ständig zugenommen, verbunden mit erheblichen ökonomischen Folgen. Ein Problemfeld, dem sich die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) bei ihrem Jubiläumskongress u.a. stellt.

Kardiologie**Seite 14-15****Pädiatrie****Seite 15**

Aktuelle und wissenschaftliche Forschungsvorhaben, berufspolitische Anliegen und wissenschaftliche Arbeitsfelder aus der Pädiatrie und der Kinderchirurgie bietet ab jetzt diese in Management & Krankenhaus neu eingeführte Rubrik.

Urologie**Seite 16**

Selektives Einsetzen der Therapieoptionen beim lokalisierten Prostatakarzinom verbessert die Heilungsrate, wie Dr. Axel Heidenreich in seinem Beitrag aufzeigt.

Die neue NASHA-Technologie verspricht schonende Heilungschancen im Uro-Gynäkologischen Bereich.

Wundmanagement**Seite 17**

Die biochirurgische Madentherapie lässt sich bei chronischen Wunden mit sehr gutem Erfolg einsetzen.

Pharma**Seite 18-20**

Die Arzneimittelforschung konzentriert sich in den USA. Von den 130 Forschungsstätten, die die 30 führenden Pharmaunternehmen unterhalten, befinden sich 52 in den USA, 16 in Großbritannien und nur 10 in Deutschland.

Business Partner**Seite 12, 16, 26, 35, 46****IT & Kommunikation****Seite 21-28****Hardware/Kommunikationssysteme****Seite 21-23**

IP-Multifunktions terminals am Patientenbett ermöglichen Internet, Radio und TV sowie Zugriff auf Intranet und KIS für die Mitarbeiter. Eine neue EPA-Lösung bildet die kommunikativen Abläufe in Reha-Kliniken optimal ab.

Informationssysteme**Seite 24-26**

Clinical Pathways, angebunden ans KIS, helfen, die Behandlungsqualität zu verbessern und Kosten zu senken. Seit Jahresbeginn darf der Außenprüfer gemäß GDPdU die steuerpflichtigen Krankenhäuser um digitale Daten bitten.

Telemedizin**Seite 26-28**

Der neue Bildstandard JPEG 2000 bringt Medizinern Vorteile wie DICOM-Kompatibilität, 28 Bit Tiefe und wahlweise Kompression mit oder ohne Verlust.

IT-Sicherheit**Seite 28**

Der Vernet-Projektverbund entwickelt Lösungen für IT-Sicherheitstechnologien auch für das Gesundheitswesen. Politische Entscheidungen und einheitliche Standards sollen Deutschland eine flächendeckende telemedizinische Infrastruktur bringen.

Veränderungsrat

HKG

„Die gravierenden Finanzprobleme der Krankenhäuser - und damit auch der Krankenhäuser in Hessen - werden sich weiter verschärfen“, so kommentierte Karin Lübberstedt, Geschäftsführerin der Hessischen Krankenhausgesellschaft (HKG), die jetzt vom Bundesministerium für Gesundheit bekannt gegebene Veränderungsrate in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für das Jahr 2003, die Maßgabe und Obergrenze für die Entwicklung der Krankenhausbudgets ist.

Durch die Anbindung der Krankenhausbudgets an die Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen der Krankenkassen (Veränderungsrate) dürfen die Krankenhausbudgets in Hessen 2003 nur um 0,81 % (Veränderungsrate alte Bundesländer +0,81 %; neue Bundesländer +2,06 %) steigen. „Damit sind die Personalkostensteigerungen, die nach den bisherigen Tarifabschlüssen bzw. -forderungen weit über der Veränderungsrate liegen werden, von den Krankenhäusern nicht



mehr zu finanzieren“, erklärte die HKG-Geschäftsführerin. Ebenfalls klaffe die bereits bestehende Finanzierungslücke zwischen den nach wie vor gedeckelten Krankenhausbudgets und den von den Kranker-

Altenpflege/He

M & K: Wieso kam es denn zum Zusammenschluss der beiden Messen? Was erwartet Aussteller und Fachbesucher denn auf der Altenpflege/HealthCare 2003?

Vom 25. bis 27. März 2003 findet in Nürnberg statt, zu dem rund 70 Bereichsleiter für Eigenveranstaltungsorganisation, im Gespräch mit M

Elke Beez: Die Fachmessen Altenpflege und HealthCare - beides etablierte, und in der Vergangenheit erfolgreiche Veranstaltungen - finden im nächsten Jahr zum ersten Mal gemeinsam am Messeplatz Nürnberg statt. Was waren die Gründe für die Zusammenlegung beider Messen?

Claus Rättich: Dass unsere Gesellschaft immer älter wird, ist bekannt. Bis 2020 soll die Zahl der Menschen, die älter als 80 Jahre sind, von heute rund drei Millionen auf fünf Millionen ansteigen, so der Altenbericht der Bundesregierung. Um diese Menschen optimal zu versorgen, muss der Bereich der Pflege nicht nur ausgebaut, sondern auch

