

MF 84 – der Mehrfachfern- sprecher, der Verbindung schafft

Der Mehrfachfernsprecher MF 84 ist in unterschiedlichen Telefon-Systemen, in Notruf-, WL/EL- und Funk-Anlagen einsetzbar. Neben der System-Unabhängigkeit war Bedienerfreundlichkeit ein vorrangiges Entwicklungsziel: Inbetriebnahme, Einpegelung und Programmierung erfolgen z. B. ohne Öffnen des Gerätes, jede Taste ist frei programmierbar und über spezielle Tasten können Prüfprogramme abgerufen werden. Das ist Spitzentechnik für die Kommunikation von morgen.



**Reden Sie mit uns – wenn Sie
miteinander sprechen wollen.**

**NEUMANN
ELEKTRONIK**

Bülowstr. 104-110 · 4330 Mülheim a. d. Ruhr 1
Telefon (02 08) 44 34-0 · Telefax (02 08) 44 34-2 03
Telex 8 56 823

GESUNDHEIT

Blick in die Höhle

Die „Konzertierte Aktion“ fürs Gesundheitswesen tagt diese Woche in Bonn. Ein Gutachten setzt Blüm und die Interessenverbände unter Zugzwang.

Im Pillenschlucken sind wir Deutschen Weltmeister, das muß nicht sein“, auch bedeute es „noch lange nicht den Untergang des Abendlandes“, wenn die Arzteinkommen nicht weiter steigen, und: „Luxusgebisse darf es auf Krankenschein nicht geben.“

Das waren so die Sprüche, mit denen sich eine Legislaturperiode lang Norbert Blüm, in Kohls Kabinett für das marode

„Leistungsanbietern“ und Krankenkassen gesetzlich installiert. Das 60köpfige Gremium, das bisher nahezu folgenlos je zweimal im Jahr tagte, wird diesmal einiges zu knacken haben: Es wird sich mit einer Analyse befassen müssen, der von Blüm bescheinigt wurde, sie enthalte „unbequeme Wahrheiten“ und „Sprengsätze“. Mit ihrer Hilfe, so der Minister bei der Vorstellung des Papiers, werde es möglich sein, das „Interessenknäuel“ im Gesundheitswesen zu entwirren.

Verfaßt wurde das Gutachten, auf Anregung des Blüm-Ministeriums, von sieben unabhängigen Sachverständigen, vier Medizinern, zwei Gesundheitsökonominnen und einem Sozialwissenschaftler. Den Vorsitz führte die Kinderärztin und ehemalige FDP-Gesundheitsministerin des Saarlandes, Rosemarie Scheurlen. Nach Anhörung zahlreicher Experten



Gutachterin Scheurlen, Minister Blüm: „Sprengsätze und unbequeme Wahrheiten“

Gesundheitssystem zuständig, bei Fernsehauftritten durchgemogelt hat, das Kinn nach vorn gereckt, mit den Augen durch die Nickelbrille blitzend.

Bloß, geändert hat sich nichts. Außer ein paar folgenlosen „Empfehlungen“ zur Kostendämpfung ist unter Blüms politischer Regentschaft nichts geschehen: Die Ausgaben für die „Gesetzliche Krankenversicherung“ (GKV) schwollen von 97 Milliarden (1982) auf 120 Milliarden Mark (1986) an, die Zwangsbeiträge der gesetzlich versicherten Bundesbürger stiegen auf die Rekordhöhe von durchschnittlich fast 13 Prozent des Einkommens, in der Spitze sind das mehr als 550 Mark pro Monat.

Am Donnerstag dieser Woche wird, unter Blüms Vorsitz, zum zwanzigsten Mal die „Konzertierte Aktion“ des Gesundheitswesens tagen, seit 1977 als Forum des Interessenausgleichs zwischen

und unterstützt von drei Nationalökonominnen, verfaßten die „sieben Weisen“ ein 548 Seiten starkes Kompendium; Schwachstellen des Systems werden darin bloßgelegt und konkrete Vorschläge unterbreitet, wie die Kostenflut eingedämmt werden könnte, ohne daß die Qualität der medizinischen Versorgung leidet*.

Generell kritisieren die Gutachter, bisher sei das westdeutsche Gesundheitswesen stets nur einseitig „aus der Sicht der leistungserbringenden Sektoren“ gesteuert worden, sprich: aus der Sicht derer, die daran verdienen. Das müsse geändert werden. Die „Fixierung“ auf feste „Ausgabenblöcke“ – unverrückbare Prozentsätze etwa für Arzneimittel,

* „Medizinische und ökonomische Orientierung, Jahrgutachten 1987 des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen“. Nomos Verlag, Baden-Baden; 48 Mark.



Werbung, die heiße Plätze bietet.

Suchen Sie einen Werbeplatz, der Geschäfte anheizt? Dann entscheiden Sie sich vor allem für das Telefonbuch, für das Amtliche. Da werden Sie immer gut plazierte. Auf Buchrücken und Umschlagseiten genauso wie innen. Noch Fragen? Mehr über uns im Telefonbuch, im Amtlichen, auf Seite 4.

Ihr Werbeträger:

Telefonbuch



Das Amtliche

**Jeder hat's.
Jeder braucht's.**

Zahnbehandlung, Krankenhäuser – lähmen das System und verhindern das Anvisieren neuer Prioritäten. Trotz einer bereits „bestehenden Überversorgung“, meinen die „Weisen“, wäre noch mit einer weiteren Kostenwelle zu rechnen, wenn es, wie zu erwarten, immer mehr Ärzte gibt: „Eine Zunahme von Personen, die Gesundheitsleistungen erbringen können und wollen“, heißt es im Gutachten, werde „mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einer Mengenausweitung“ führen – auch bisher schon haben die Ärzte bestimmt, was sie mit den Patienten anstellen, um zu ihrem Geld zu kommen.

Ausdrücklich rügt der Gesundheitsrat die „allein dominierende medikamentöse“ Behandlung der über 65jährigen Kranken. Es sei zu prüfen, ob nicht „ein Teil“ der Milliarden, die bisher bei den Ärzten liebsten Klientel, den Rentnern, für Pillen, Spritzen und Tropfen aufgewendet werden, für „effektivere Formen“ der Gesundheitsfürsorge in dieser Altersgruppe eingesetzt werden könnten.

Auch sonst sehen die Gutachter noch „große Wirtschaftlichkeitsreserven“ im Gesundheitsbetrieb: „Erbrachte Leistungen könnten preiswerter produziert werden“ – beachtliche „Einsparpotentiale“ orteten die sieben „Weisen“ sowohl bei den GKV-Ausgaben für Arzneimittel (1986: 17,5 Milliarden Mark) als auch beim Aufwand für zahnärztliche, insbesondere die prothetische- und kieferorthopädische Versorgung (14,2 Milliarden Mark) sowie im Krankenhausbereich (37,4 Milliarden Mark). Mit dem Kostensektor Kassenärzte (20,3 Milliarden Mark) und dem Faktor „Heil- und Hilfsmittel“ wie Brillen, Hörgeräte, Massagen und dergleichen (sechs Milliarden Mark) will sich das Gremium im kommenden Jahr befassen.

Beim Blick auf die Medikamentenflut leuchtete den Gutachtern überhaupt nicht ein, daß „je 100 Mark Ausgaben für ärztliche Behandlung rund 80 Mark für Arzneimittel anfallen“ müssen. Ganz offensichtlich gebe es da sehr viel „unbegündete beziehungsweise nicht begründbare Pharmakotherapie“. Beispiele: Antibiotika beim Kind, „weil es zwei Tage Fieber hat“, Euglucon und Verwandtes beim übergewichtigen Diabetiker (statt einer gezielten Diätberatung) oder „jahrelange Therapie der Rentner mit Arzneimitteln gegen cerebrale Insuffizienz“, also für den Windmühlenkampf gegen das Altwerden im Kopf.

Offenkundig, tadelten die Sachverständigen, würden in den Praxen Medikamente häufig „auch als psychologisches Hilfsmittel eingesetzt“, nur um dem Patienten vorzugaukeln, es würde für ihn etwas getan. Der bisher üblichen „Übermedikation“, besonders „in Fällen systemischer und altersbedingter Erkrankungen“, müsse Einhalt geboten werden, auch wegen unvermeidlicher Nebenwirkungen vieler Medikamente.

Das „auffallend hohe Preisniveau“ bundesdeutscher Arzneimittel im internationalen Vergleich kritisierten die Gesundheitsräte ebenso wie die „massive Einflußnahme der Pharma-Industrie auf ärztliches Ordnungsverhalten“. Es gehe nicht an, daß rund ein Drittel des Produktionswertes von Medikamenten für Werbung, Vertreterbesuche, Fortbildungs- und Kongreßreisen und dergleichen rausgeworfen werde, um die verschreibenden Ärzte auf das jeweilige Medikament einzustimmen – bezahlen muß am Ende alles der Versicherte.

Insgesamt, so das Fazit der sieben Gutachter, könnten die Medikamentenausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherungen um 20 bis 25 Prozent abgeschmolzen werden, „ohne die Qualität der medizinischen Versorgung dadurch zwangsläufig zu beeinträchtigen“.

Dazu müßten, so die Weisen, entschieden mehr „Generica“ (preisgünsti-



Kostenfaktor Zahnprothetik
„Überhöhte Honorare“

ge Arzneimittel ohne Markennamen) verschrieben und in größeren Mengen Arzneimittel, die in EG-Nachbarländern billiger zum Verkauf stehen, „re-importiert“ werden. Durch ein „Bonus-Malus-System“ könnten die Kassenärzte zu wirtschaftlicherer Ordnungsweise angehalten, durch „Festzuschläge“ die Apotheker dazu motiviert werden, nicht immer die teuersten Arzneimittel an den Mann bringen zu wollen.

Am meisten Geld im internationalen Vergleich müssen die Bundesbürger für ihr Gebiß aufwenden – trotzdem sei der „Zustand der Mundgesundheit der Bevölkerung“ unbefriedigend. Konkrete Ratschläge der sieben Weisen:

- ▷ Absenkung der überhöhten Honorare für Zahnersatz, mehr Aufwand für die Zahnerhaltung;
- ▷ Qualitätskontrollen hinsichtlich der „Haltbarkeit und Tragedauer“ von Füllungen, Kronen, Zahnersatz;



Kostenfaktor Medikamente: „Auffallend hohes Preisniveau“

- ▷ „flächendeckende“ Zahnvorsorge bei Kindern;
- ▷ mehr Geld zur Behandlung von Zahnbetterkrankungen (Parodontose), weniger Geld für ein zahnmedizinisch oft nicht begründbares Übermaß „im kieferorthopädischen Bereich“.

Ein Drittel der Krankenhauskosten, meinen die Gutachter weiter, ließe sich durch gezielte Reformen einsparen – nach derzeitigem Stand wären allein das 12,5 Milliarden Mark pro Jahr.

Die Experten-Runde rügt das „globale Überangebot“ an Krankenhausbetten, aber auch die „Fehlbelegung von Akutbetten mit Pflegefällen“ und fordert die – überfällige – bessere „Verzahnung“ zwischen Krankenhaus und Arztpraxis.

Mit zwei Vorschlägen wollen die sieben Weisen der derzeit verbreiteten Neigung niedergelassener Ärzte begegnen, Patienten, auch wenn es nicht nötig ist, ins Krankenhaus einzuweisen, und die Neigung der Krankenhäuser, zwecks besserer Auslastung die Verweildauer in die Länge zu ziehen:

- ▷ Die Krankenkassen müßten nicht, wie bisher, verpflichtet sein, die Krankenhauskosten uferlos zu übernehmen; es könnte – außer bei Notfall-Einweisungen – eine befristete Kostenübernahme verabredet werden, nach einigen Tagen wird die Notwendigkeit des Krankenhausaufenthaltes überprüft.
- ▷ Krankenkassen, niedergelassene Kassenärzte und Krankenhäuser könnten sich jeweils auf einen Durchschnitt von Pflegetagen einigen („regionales, altersgewichtetes Pflegevolumen“) – wenn die Ärzte

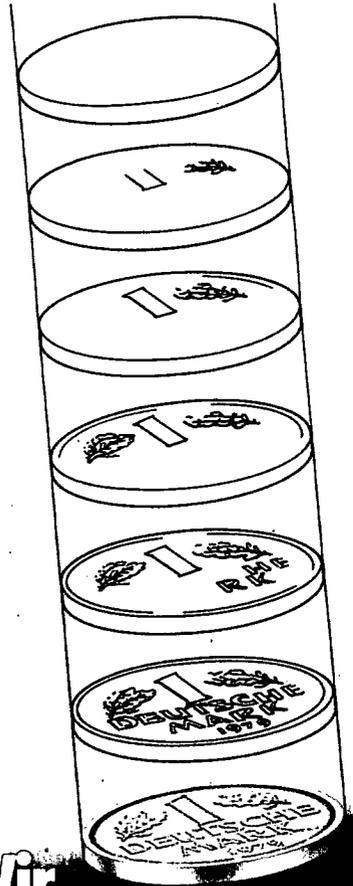
dann weniger Patienten einweisen und dadurch die Krankenhauskosten senken, kriegen sie einen Nachschlag aus dem großen Honorartopf, weisen sie zu viele ein, droht ihnen Honorarschmälerung.

Als die von Blüm bestellten Gesundheitsräte ihr Gutachten Anfang Februar überbrachten, heulten erwartungsgemäß die Vertreter aller Interessenverbände auf, denen es an die Pfründe ginge.

Einen „Rückgang der Pharmaforschung“ und den „Verlust von Arbeitsplätzen“ malte düster die Pharma-Industrie an die Wand, die Apotheker berechneten wehklagend eine „Minderung des Gewinns“ um 4000 bis 5000 Mark pro Monat und Apotheke. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung sah sogleich wieder das „Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient“ gefährdet. „Skandalöse Vorschläge“, schimpfte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, vom „Biotop Mundhöhle“ hätten die „sogenannten Sachverständigen“ offensichtlich keine Ahnung.

Welche Tonart beim Konzierten Gerangel am Donnerstag dieser Woche angeschlagen wird, hängt sicher auch von Norbert Blüm ab – zwei Stunden hat der Minister für die Diskussion des Sachverständigen-Gutachtens angesetzt.

Nur schwer wird sich das hochbrisante Druckwerk schlankweg als Altpapier einstampfen lassen: In der Koalitionsvereinbarung des Kohl-Kabinetts ist festgeschrieben, daß Blüm „unter Auswertung des Gutachtens des Sachverständigenrates für die Konzierte Aktion“ einen Gesetzentwurf zur „Strukturreform im Gesundheitswesen“ vorzulegen hat. Termin: im Herbst. ◆



Wir konstruieren Ihre Personalkosten runter

Weil unser Leihpersonal in vielen Fällen in Ihrem Konstruktionsbüro kostengünstiger arbeiten kann, z.B.

- bei kurzfristigen Personalausfällen durch Krankheit, Urlaub, Kündigungen, Unfälle.
- bei kurzfristigem, zusätzlichem Personalbedarf durch Terminverzug, Arbeitsspitzen, Zusatzaufträge.
- bei längerfristigem, zusätzlichem Personalbedarf durch zunehmende Auftragseingänge, Großaufträge.
- oder wenn spezielle Fachkräfte fehlen, bei Schadensfällen, Micro-Norm-Umstellung, Dokumentation.

Wir sind auch in Ihrer Nähe – mit 27 Niederlassungen in ganz Deutschland.

FERCHAU Konstruktion GmbH



Schützenstraße 13
5270 Gummersbach
Tel. 0 22 61/30 06-0
Fax 0 22 61/6 43 63
Tx. 8 84 504

Fordern Sie weitere Informationen an.