

Jetzt anmelden!



www.Internisten-im-Netz.de

ISSN 1863-9216

BDI aktuell

Mitgliederzeitung Berufsverband Deutscher Internisten BDI e.V. • www.bdi.de

Nr. 2 • Februar 2008

Inhalt

„Zwei-Klassen-Gesundheitssystem“ Medizinischer Mercedes zum Golfpreis?

Manche behaupten, im deutschen Gesundheitssystem bezahle der GKV-Bürger einen Mercedes und fahre doch nur mit einem Golf. Oder sollten gleich alle im Einheits-Trabi sitzen? Mehr Fairness wünscht sich BDI-Präsident Dr. Wolfgang Wesiack.



Seite 4

Studie des WIP

Ausgabenintensive Fälle im Gesundheitswesen

20 % der Versicherten verursachen 80 % der Ausgaben im Gesundheitswesen – so eine gängige These. Eine Studie des Wissenschaftlichen Instituts der PKV konnte dies nicht bestätigen. Gesundheitsausgaben sind im Alter gleichmäßiger verteilt als bisher angenommen.

Seite 5

Innere Medizin in Norwegen

Wo sich Wolf und Rentier gute Nacht sagen

Als Facharzt nach in Norwegen, nördlich des Polarkreises? „Kein Problem“, meint die Internistin Dr. Marit Heger, die dort arbeitet. „Die Arbeitsbedingungen sind hier viel besser als in Deutschland.“

Seite 8

Blutbild, Knochenmarkaspiration und Zytogenetik

Diagnostik der CML

Die ersten Symptome einer chronischen myeloischen Leukämie sind unspezifisch. Mit einer Knochenmarkbiopsie kann die Verdachtsdiagnose gesichert werden.

Seite 10

Impressum

Seite 16

Hausarztverträge der AOK Baden-Württemberg

Der Verlierer steht schon fest, aber wer wird gewinnen?

In Nordhessen hat es ganz klein angefangen. Der VdAK hat für drei Landkreise die vertragsärztliche Versorgung ausgeschrieben (siehe BDI aktuell 1/2008). Für die Hessische Kassenärztliche Vereinigung ist dieses Vorgehen deshalb so prekär, weil es nicht nur um die hausärztliche Versorgung nach § 73 b geht. Hier hätte sie noch mitbieten können. Nein, es geht um die gesamte vertragsärztliche Tätigkeit, einschließlich der Fachärzte. Hier ist sie ausgeschlossen, weil in den Verträgen nach § 73 c eine KV nicht vorgesehen ist.

Entsprechend geht die Kassenärztliche Vereinigung mit den Vertragswilligen in Nordhessen um und ist bereits per Gericht bezüglich ihrer Verbote und Aktivitäten zurückgepfiffen worden. Alle Kundigen sind dabei sicher, dass die Umsetzung dennoch schwierig wird, wenn nicht sogar unmöglich ist. Aber ein Versuch ist es dem VdAK schon wert. Man kann für zukünftige Projekte nur dazu lernen. An anderer Stelle der Republik wird bezüglich selektiver Verträge ebenfalls

ein Fass aufgemacht – in Baden-Württemberg und zwar von der AOK.

Hier geht es um die hausärztliche Versorgung gemäß § 73 b. Die Ausschreibung erfolgt aber nicht regional, sondern für die AOK Baden-Württemberg bundesweit. AOK-Versicher-



Bild: PhotoDisc

Startschuss für die Selektivverträge. Doch wer auf der Zielgeraden vorne liegt, ist noch nicht ausgemacht. Nur die KV scheint bereits als Verlierer festzustehen.

te aus diesem Land gehen nämlich auch auf Reisen und lassen sich grenznah auch in anderen Bundesländern behandeln, also muss man für eine flächendeckende bundesweite Versorgung sorgen.

Lesen Sie weiter
auf Seite 2

DRGs und die Realität

Wer behandelt den akuten Schlaganfall?

Nach den Abrechnungen der DRGs muss man in der deutschen Krankenhausgesellschaft davon ausgehen, dass der Schlaganfall in der internistischen Abteilung immer seltener auftritt. Alle, die an der täglichen Versorgung teilnehmen, haben aber nicht diesen Eindruck. Insbesondere in Regionen, in denen Schlaganfallzentren nicht etabliert sind, kommt den internistischen Abteilungen eine große Bedeutung bei der Versorgung dieser Patienten zu.

Bei der Bewertung der DRGs entsteht der gegensätzliche Eindruck. Der

Schlaganfall verliert an Bedeutung für die Innere Medizin, was den tatsächlichen Verhältnissen, vor allen Dingen auch bei Pathogenese nicht entspricht. Der BDI wird deshalb die zuständigen Abteilungschefärzte und Abteilungsärzte in den internistischen Kliniken anschreiben, in Zukunft bei der Dokumentation der DRGs besondere Aufmerksamkeit auf den Schlaganfall zu richten.

Es muss aus der Sicht des BDI verhindert werden, dass der Schlaganfall aus der Kompetenz des Internisten endgültig verschwindet. Wir bitten, die Mitteilung des Internistenverbandes dazu deshalb besonders zu beachten.



Bild: Dr. Schlaganfall-Hilfe

Es muss verhindert werden, dass der Schlaganfall aus der Kompetenz des Internisten verschwindet.

HFS

Krankenhausreport 2007

Fallpauschalen – ein Erfolg aus AOK-Sicht

Die Neugestaltung des Krankenhausmarktes steht auf der politischen Tagesordnung. Der aktuelle Krankenhaus-Report 2007, herausgegeben vom Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIDO), macht Vorschläge, wie das 2000 in Deutschland neu eingeführte Vergütungssystem der Fallpauschalen (DRG-System) weiterentwickelt werden kann. Eine zentrale Aussage des klar von der AOK-Sichtweise geprägten Reports: Mehr Wirtschaftlichkeit und Qualität sind möglich, wenn Einzelverträge mit Krankenhäusern zugelassen werden. Krankenkassen könnten dann in bestimmten Leistungsbereichen bessere Qualität bei geringeren Preisen erzielen.

Der Gesetzgeber hat die Einführung des neuen Vergütungssystems im Krankenhaus als einen schrittweisen Prozess angelegt, um die Krankenhäuser damit nicht zu überfordern. Die sogenannte Konvergenzphase (stufenweise Anpassung der Vergütungen an das landesdurchschnittliche Preisniveau) begann im Jahr 2005 und soll 2009 enden. Im aktuellen Krankenhaus-Report werden die Erfahrungen mit der DRG-Einführung und Perspektiven der ordnungspolitischen Weiterentwicklung von renommierten Autoren diskutiert. Die DRG-Einführung ist nach der Einschätzung AOK-naher Beobachter insgesamt positiv verlaufen und hat die Krankenhausvergütung stärker in Richtung auf das Prinzip „eine Leistung, ein Preis“ hin entwickelt.

Lesen Sie weiter auf Seite 3

DKG und BDI setzen auf Kooperation

Keine gnadenlose Konkurrenz zwischen Klinik und Praxis

Auf der letzten Vorstandssitzung des BDI Anfang Dezember 2007 in Berlin betonten der Präsident des Berufsverbands Deutscher Internisten (BDI e.V.), Dr. Wolfgang Wesiack, und der Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Dr. Rudolf Kösters, übereinstimmend, dass die sektorenübergreifende Zusammenarbeit das Erfolgsgeheimnis für das Gesundheitswesen der Zukunft ist.

Die durch die Gesundheitsreform geschaffenen neuen Möglichkeiten der Krankenhäuser, ambulant tätig zu werden, dürfen nach ihrer Auffassung nicht zu einer gnadenlosen Konkurrenz zwischen den Sektoren führen. Kösters bedauerte, dass mit dem GKV-WSG nicht die Abkoppelung der Ausgaben von der Lohnentwicklung gekommen ist.

Lesen Sie weiter auf Seite 3