

GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG

Beitragseinnahmen stagnieren – Defizit von vier Milliarden DM



Horst Seehofer: Einnahmeausfälle der Krankenkassen können nicht mehr allein durch Sparmaßnahmen ausgeglichen werden. Foto: uma

Sparmaßnahmen ausgeglichen werden. Foto: uma

Im ersten Halbjahr 1997 hat die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) nach Berechnung des Bundesgesundheitsministeriums vier Milliarden DM Defizit gemacht. Davon entfallen rund 2,8 Milliarden DM auf die alten und ca. 1,1 Milliarden DM auf die neuen Bundesländer. Von einem Scheitern der dritten Stufe der Gesundheitsreform könne jedoch keine Rede sein, sagte Gesundheitsminister Horst Seehofer. Zum einen habe sich das Defizit der Kassen im Vergleich

zum ersten Quartal 1997 deutlich reduziert. Zum anderen schlugen sich die ab Juli erhöhten Zuzahlungen der Versicherten in den aktuellen Zahlen noch nicht nieder. Trotzdem hätten sich in zahlreichen Leistungsbereichen erstmals seit der deutschen Vereinigung die GKV-Ausgaben reduziert. Sorge bereiten dem Minister allerdings die stagnierenden Beitragseinnahmen der Kassen. Die Grundlohnsumme blieb im Westen in den ersten sechs Monaten des Jahres nahezu gleich (plus 0,1 Prozent), in den neuen Bundesländern sank sie sogar um 0,6 Prozent. Diese Einnahmeausfälle ließen sich nicht mehr allein durch Sparmaßnahmen innerhalb des Systems ausgleichen, so Seehofer. *dgd*

KRANKENHAUSEGSETZ

„Zu viel Einfluß für die Kassen“

Der Einfluß der Krankenkassen auf die Krankenhausplanung wird nach Auffassung der Landeskrankenhausesgesellschaft „in unerhörtem und für die Sicherung der Versorgung unzuträglichem Ausmaß“ zunehmen, wenn sich die Linie des Referentenentwurfs für ein neues Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHG NW) durchsetzen sollte. Dagegen lege die Krankenhausesgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW) schon jetzt „schärfsten Protest“ ein, so deren Vorsitzender Volker

Odenbach kürzlich beim nordrhein-westfälischen Krankenhaustag in Hamm. Weiter beklagte Odenbach, daß immer neue Reglementierungen die Arbeit der Krankenhäuser erschweren, statt sie durch verlässliche Rahmenbedingungen zu erleichtern. Die KGNW will sich durch eine Strukturreform für künftige Herausforderungen rüsten. Die Satzung soll dahingehend geändert werden, daß die Krankenhausträger ab 1. April 1998 unmittelbar Mitglieder der Krankenhausesgesellschaft werden können. *uma*

„ANWÄLTE FÜR ÄRZTE“

Symposium zum Thema Budgetierung

Der Verein „Anwälte für Ärzte“ hat die gesetzlich veränderten Rahmenbedingungen für die Arbeit des Arztes in den Mittelpunkt seines 6. Jahres-Symposiums gestellt. Probleme der Budgetierung und Möglichkeiten der anwaltlichen Beratung hierzu, eine Neubestimmung des medizinischen Standards mit Rücksicht auf den Qualitätsanspruch des Patienten und schließlich die Frage der Strafbarkeit des Arztes bei Verweigerung oder Minimierung ärztlicher Leistungen sind die Hauptthemen am Wochenende des 15./16. November 1997 im Wies-

badener Hotel Oranien. Mitglieder des Vereins, der 1991 gegründet wurde, sind Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte, deren Arbeitsschwerpunkt im Arzt- und Medizinrecht liegt. Das Symposium in Wiesbaden richtet sich an alle Ärzte, die zu den genannten Fragen Aufklärungsbedarf haben oder mitdiskutieren wollen.

Anmeldungen sind möglich bei den Rechtsanwälten Dr. Tondorf und Böhm, Ritterstraße 9, 40213 Düsseldorf, Telefon 0211/864630, Fax 0211/320840.

Die Tagungsgebühr beträgt 200 Mark. K. J.

BUNDESINSTITUT FÜR ARZNEIMITTEL

Kein Haschisch in Apotheken

Das vom schleswig-holsteinischen Gesundheitsministerium geplante Modellprojekt „Kontrollierte Abgabe von Cannabis“ ist an der Ablehnung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gescheitert. Das Land hatte ermöglichen wollen, daß Haschisch und Marihuana in Apotheken an Personen über 16 Jahre wie verschreibungspflichtige Arzneimittel verkauft werden dürfen. Damit würden die Cannabisprodukte von gefährlicheren Drogen und vom illegalen Handel getrennt, glaubte die Landesregierung. Das Bundesinstitut lehnte den auf fünf Jahre angelegten Modellversuch ab und wies Anfang September auch den Widerspruch des Landes Schleswig-Holstein ge-

gen die Ablehnung zurück. Zur Begründung führte das BfArM an, daß in dem Projekt keine Maßnahmen gegen eine unkontrollierte Weitergabe der erworbenen Cannabisprodukte und zum Schutz der Konsumenten vor Gesundheitsgefahren wie etwa toxischen Psychosen und Lungenschädigungen vorgesehen gewesen seien. Auch war nach Auffassung des Bundesinstituts unklar, welche Zielgrößen gemessen, wie diese dokumentiert und im Hinblick auf die Fragestellung ausgewertet werden sollten. „Die Risiken eines Forschungsvorhabens am Menschen sind nicht gerechtfertigt, wenn die Methode keine zuverlässigen Schlußfolgerungen erwarten läßt“, so das Fazit des BfArM. *uma*