

REHABILITATION

Modellprojekt für Herzpatienten

Einige herzkranken Patienten haben im Rheinland jetzt die Möglichkeit, eine ambulante/teilstationäre Rehabilitation in Anspruch zu nehmen. Wie die Landesversicherungsanstalt (LVA) Rheinprovinz mitteilt, richtet sich ein entsprechendes Modellprojekt der LVA und der rheinischen Krankenkassen an Patienten, die einen Herzinfarkt oder eine Bypassoperation beziehungsweise eine Ballonaufdehnung eines Herzkranzgefäßes hinter sich haben. Das Angebot, das zunächst auf zwei Jahre befristet ist, gilt auch für chronisch Herzkranken. Vorteil der ambulanten/teilstationären Rehabilitation ist laut LVA, daß sie in der Nähe des Wohnortes durchgeführt wird und daß der Patient die Nacht und die Wochenenden zu Hause verbringen kann. Die normale Dauer der Rehabilitation beträgt drei Wochen mit

einer täglichen Behandlungsdauer von fünf bis sieben Stunden.

Von dem Modellprojekt versprechen sich die Träger eine Verbesserung der Lebensqualität für den Patienten. Außerdem soll erprobt werden, ob eine Kostenreduzierung für Krankenkassen oder Rentenversicherungsträger erreicht werden kann. An dem Modellprojekt beteiligen sich im Rheinland insgesamt sieben Reha-Einrichtungen mit einem entsprechenden Behandlungsangebot, und zwar die Klinik Roderbirken in Leichlingen, die Fachklinik Rhein-Ruhr in Essen-Kettwig, das Kreiskrankenhaus Waldbröl, die Rhein-Klinik St. Josef in Duisburg-Laar sowie drei Rehasentren in Köln, Bonn und Düsseldorf. *Weitere Informationen sind über das Service-Telefon der LVA Rheinprovinz zu erhalten (0211/9 37 3030). LVA*

NAV-VIRCHOWBUND

In Netzen sektorübergreifend kooperieren

Die Landeshauptversammlung des nordrheinischen NAV-Virchowbundes hat sich am 16. September in Köln für vernetzte Strukturen in der medizinischen Versorgung ausgesprochen, die „ein wesentlicher Beitrag zur Qualitätssicherung“ seien. Dies gelte insbesondere, wenn Netze im niedergelassenen Bereich dem stationären Bereich nicht konkurrierend oder etwa „feindlich“ gegenüberstünden, sondern wenn Koope-

rationen zwischen ambulanten und stationärem Sektor etabliert werden könnten. So könnten zum Beispiel Notfallpraxen und Leitstellen unter Federführung niedergelassener Ärzte an Krankenhäusern eingerichtet werden. Die Delegierten ermunterten alle Kolleginnen und Kollegen, „im Interesse der Bevölkerung und auch im wohlverstandenen eigenen Interesse sektorübergreifende Netze zu verwirklichen.“ *NAV/RhÄ*

BERUFGENOSSENSCHAFTEN

Grundsätze arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen

Um die Qualität der arbeitsmedizinischen Vorsorge zu sichern, erarbeitet der Ausschuß Arbeitsmedizin beim Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) einheitliche Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen. Insgesamt 45 Grundsätze dieser Art für verschiedene Gefährdungen gibt es derzeit. Das vom HVBG herausgegebene Sammelwerk „Berufsgenossenschaftliche Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen“ ist jetzt in einer völlig überarbeiteten und erweiterten 2. Auflage erschienen.

Neben einer Anpassung an die seit 1994 veränderten Rechtsbezüge wurden die aktuellen arbeitsmedizinischen Erkenntnisse in die einzelnen Grundsätze eingearbeitet. Erstmals aufgenommen wurden die Grundsätze G 1.3 „Kera-

mikfaserhaltiger Staub“ und G 45 „Styrol“. Eine völlig veränderte Form und eine neue Konzeption hat der G 42 „Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung“ erhalten. Zur Strukturierung und Dokumentation allgemeiner arbeitsmedizinischer Untersuchungen wurde ein Basisuntersuchungsprogramm aufgenommen.

Mit diesem Buch stehen den mehr als 12.000 Ärztinnen und Ärzten mit arbeitsmedizinischer Fachkunde sowie Ärzten anderer Fachgebiete ein Basiswerk zur arbeitsmedizinischen Vorsorge zur Verfügung. Das Sammelwerk „Berufsgenossenschaftliche Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen“ mit einem Umfang von etwa 700 Seiten erscheint im Gentner Verlag, Stuttgart, und ist für 72 Mark beim Verlag oder im Buchhandel zu erwerben. *HVBG*

NRW-BETRIEBSKRANKENKASSEN

Beiträge bleiben stabil

Der Landesverband der Betriebskrankenkassen in Nordrhein-Westfalen hat auch für 1999 stabile Beitragssätze angekündigt. Der durchschnittliche Beitragssatz der 140 Betriebskrankenkassen in NRW liegt derzeit bei 12,7 Prozent und ist der niedrigste aller gesetzlichen Krankenkassen (Durchschnitt der Gesetzlichen Krankenversicherung im Westen: 13,5 Prozent). *Verbandssprecherin Karin*

Hendrysiak nannte als Grund die „ausgeglichene Bilanz im 1. Halbjahr 1998 mit einer Abnahme der Leistungsausgaben in nahezu allen Bereichen.“ Während die Leistungsausgaben je Mitglied im ersten Halbjahr in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) insgesamt um ein Prozent gestiegen sind, verzeichneten die Betriebskrankenkassen in NRW einen Rückgang um 2,2 Prozent. *A+S*