

Redaktion:
H. Jonitz, Darmstadt

URO-Telegramm

Gegen das geplante **Bundesinstitut für Qualität in der Medizin** kündigten Kassenärztliche Bundesvereinigung, Spitzenverbände der Krankenkassen und der Vorsitzende des Bewertungsausschusses Jung einen massiven Boykott an. Auch in dieser Diskussion macht Gesundheitsministerin Schmidt alles andere als eine glückliche Figur!



Die BKK Hamburg hat eine „**schwarze**“ **Liste von Ärzten**, die angeblich besonders häufig krankschreiben, veröffentlicht und an 2000 Hamburger Unternehmen verschickt. Die KV Hamburg will gegen diese Diffamierung mit allen rechtlichen Mitteln vorgehen.



Die „**Rürup**“-**Kommission** zur Reform der sozialen Sicherungssysteme wurde von Bundeskanzler Schröder abgemahnt, ja sogar mit Auflösung bedroht, sofern sie ihre Ideen durch Statements einzelner Mitglieder auch weiterhin öffentlich diskutiere. Auslöser war die an die Öffentlichkeit gedrungene Idee von Prof. Lauterbach, die private Krankenversicherung gänzlich aufzulösen, was Schröder nachdrücklich ablehnt.



Neueste Pläne der SPD-Fraktion zur **Gesundheitsreform** beinhalten, dass die paritätische Finanzierung des Krankengeldes durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer aufgehoben und diese nur noch durch die Arbeitnehmer finanziert werden soll.



GKV-Versicherte, die den **Hausarzt als „Lotsen“** nicht akzeptieren wollen und stattdessen direkt einen Facharzt aufsuchen, sollen nach den Plänen von Gesundheitsministerin Schmidt bis zu 2% ihres Bruttoeinkommens an Selbstbehalt leisten!



Mit der Abschaffung der AiP noch im kommenden Wintersemester 2003/2004 und finanziellen Zugeständnissen an die deutschen Krankenhäuser, versucht das BMG, einen Konsens in der noch immer umstrittenen **Arbeitszeitfrage** zu erreichen. Ziel ist, ein Arbeitszeitmodell zu finden, dass europäischem Recht entspricht und gleichzeitig nicht zu viele Neueinstellungen erforderlich macht.



Mehr Praxisbezug statt abstrakter Abhandlungen bei der medizinischen **Qualitätssicherung** versucht in Nordrhein-Westfalen eine Initiative von Kassenärztlichen Vereinigungen, Ärztekammern, Krankenkassen und des dortigen Gesundheitsministeriums.



Seit 1. April 2003 gelten neue Regeln für „**Mini-Jobs**“, auch in Arztpraxen und Krankenhäusern. Die Geringfügigkeitsgrenze wird von 325 auf 400 € pro Monat angehoben, die wöchentliche Höchststundenzahl von 15 entfällt. Neue sind auch so genannte „**Midi-Jobs**“. Näheres weiß der Steuerberater.



Die in der Gesundheitsreform vorgesehenen Hausarzt-Modelle werden eine besondere Regelung für schwer chronisch Kranke enthalten. Bei Patienten, die z.B. an Rheuma, Krebs oder Aids erkrankt sind, soll der betreuende **Facharzt als Primärarzt** gelten! Denn hier funktioniert das Hausarztmodell nur, wenn der Facharzt auch Primärarzt sei, so Gesundheitsministerin Ulla Schmidt.

Und nur so könne man erreichen, so das BMG, dass auch Patienten, die auf die Behandlung durch hoch spezialisierte Ärzte angewiesen sind, am Hausarztmodell teilnehmen können.

Für Urologen würde dies bedeuten, dass beispielsweise jedes floride urologische Tumorleiden, aber auch andere schwere, chronische urologische Erkrankungen vom Urologen als dem entsprechenden Primärarzt behandelt würden.

Wie diese Sonderregelungen bei mehrfach chronisch Kranken, z.B. „Kombination“ aus Diabetes mellitus, Rheuma und Prostatakarzinom (die so selten nicht ist!), funktionieren sollen, lässt das Ministerium derzeit noch offen. Sinngemäß ergäbe sich dann jeweils ein eigener Primärarzt für jede dieser beispielhaft genannten Diagnosen.