

Deutschland: «Der Weg in die Staatsmedizin»

Bundesärztekammerpräsident Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe kritisiert Überlegungen der Grossen Koalition in den Eckpunkten zur Gesundheitsreform. Der Staat lege künftig die Beitragssätze fest und könne sie auf Zuruf der Arbeitgeber senken, so dass die Krankenkassen weiter unter Druck gesetzt würden. Dumpingverträge mit Ärzten und Qualitätseinbussen in der Versorgung würden die Folgen sein. Zugleich würde der Gemeinsame Bundesausschuss als unterstaatliche Rationierungsbehörde Leistungsausschlüsse in den gesetzlichen Krankenkassen (GKV) definieren. «Das ist kein Weg, auf dem man mehr Freiheit wagt – das ist der Weg in die Staatsmedizin», so Hoppe.

Die heutigen Wartezeiten für GKV-Versicherte würden in einem staatlichen Gesundheitswesen wahrscheinlich als paradisisch empfunden werden. Heute habe der Patient als Versicherter noch Anspruch auf eine notwendige und zweckmässige medizinische Versorgung und muss nicht etwa mit dem zufrieden sein, was ihm je nach Finanzlage zugeteilt wird. «Überall dort, wo der Staat über die Finanzen für die Gesundheitsversorgung entscheidet, ist das Niveau der Versorgung schlechter als bei uns. Ein Blick nach Schweden oder England genügt», sagte Hoppe.

Die geplante Reform biete weder Perspektive noch Planungssicherheit für das heute schon unterfinanzierte Gesundheitswesen. Zwar sei der vereinbarte steuerliche Zuschuss zur Finanzierung der Mitversicherung von Kindern ein richtiger Ansatz für die Intention, gesamtgesellschaftliche Aufgaben über Haushaltsmittel des Bundes zu finanzieren. Doch habe man erst jüngst durch die Rücknahme des Bundeszuschusses für versicherungsfremde Leistungen das Mass an Beliebigkeit dieser Finanzierungsart erleben müssen.

Hoppes Fazit: «Die Eckpunkte zur Gesundheitsreform führen grundsätzlich die Linie vergangener Gesetzesinitiativen fort, nämlich zu mehr Staatsmedizin, zu mehr Bürokratie und zu weiterer Entmündigung der Patienten-Arzt-Beziehung.

BÄK

Nichtionisierende Strahlung: Schutz soll verbessert werden

Die gesundheitlichen Risiken neuer Technologien sind nur ungenügend erforscht. Nach dem Grundsatz «besser vorbeugen als heilen» befürwortet eine Arbeitsgruppe des Bundes deshalb einen Ausbau der gesetzlichen Schutzmassnahmen.



«NIS-Geräte»: Verstärkte Kontrolle nötig?

Der Bundesrat hat den Bericht der interdepartementalen Arbeitsgruppe zum Gesundheitsschutz vor nichtionisierender Strahlung verabschiedet. Im Bericht werden die Situation in der Schweiz und in anderen Staaten analysiert und Verbesserungen vorgeschlagen. Nichtionisierende Strahlung umfasst die optische Strahlung sowie die elektromagnetischen Felder. Seit dem 1. Februar 2000 ist in der Schweiz die Verordnung zum Schutz vor nichtionisierender Strahlung (NISV) in Kraft. Sie betrifft aber nur stationäre Anlagen wie Hochspannungsleitungen oder Mobilfunksender. Geräte wie Mobiltelefone oder elektrische Haushaltsgeräte fallen nicht in den Geltungsbereich der NISV. In einer Motion wurde der Bundesrat deshalb aufgefordert, auch dafür gesetzliche Grundlagen zu schaffen. Unter der Federführung des Bundesamtes für Gesundheit führte eine Arbeitsgruppe nun eine umfassende Analyse durch. Ihr Fazit: Die heutigen Regelungen in Bezug auf den Umgang mit NIS-Geräten sind ungenügend. Verbesserungen müssten jedoch auf internationaler Ebene beginnen, durch mehr Koordination und Information. Damit könnten eventuelle Handelshemmnisse vermieden werden.

In der Schweiz müssten die Aufsicht und die Kontrolle über NIS-Geräte verstärkt werden, fordert die Arbeitsgruppe weiter. Die Abgabe und der Umgang mit NIS-Geräten seien gesetzlich zu regeln. Die Arbeitsgruppe denkt da etwa an ein Verbot von Solariumbesuchen für Kinder oder an eine Verkaufsbeschränkung für starke Lasergeräte. Diese sollten nur für gewerbliche Zwecke verkauft werden, und zwar nur an sachkundige Nutzer. Zudem müssten geeignete Instrumente geschaffen werden, um die

Entwicklung neuer Technologien zu verfolgen, auftretende Risiken frühzeitig zu erkennen und um schnell und flexibel reagieren zu können. Auch müsse die Bevölkerung besser informiert werden. Für die langfristig angelegte Erforschung der NIS-Gesundheitsrisiken seien die strukturellen – Stichwort Krebsregister – und die finanziellen Voraussetzungen zu schaffen. Die Arbeitsgruppe setzt ihre Arbeiten fort. Die Empfehlungen werden vorerst durch grösseres internationales Engagement umgesetzt.

(sda)

Österreichische Ärztekammer bemängelt Versäumnisse bei Reformen

Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK), Reiner Brettenthaler, hat auf die politische Bilanz von Gesundheitsministerin Maria Rauch-Kallat zurückhaltend und differenziert reagiert. Gleichzeitig stellte er in einer ersten Stellungnahme die gesundheitspolitischen Zielsetzungen bis zum Jahre 2010 in Frage, da dafür zunehmend die Voraussetzungen fehlen würden.

Ein grosser Teil der in den letzten Jahren umgesetzten Reformen sei, so der ÖÄK-Präsident, durch unzumutbare bürokratische Belastungen der Ärztinnen und Ärzte in Spital und Niederlassung erkaufte worden. Die e-Card zum Beispiel habe nicht den gewünschten Verbesserungseffekt gebracht und die Entwicklung in der Gesundheitsversorgung der letzten Jahre verschlechtere den Alltag für die Ärztinnen und Ärzte in kontraproduktiver Weise. Negative Auswirkungen auf Patientinnen und Patienten seien nicht mehr auszuschliessen.

Zum Ziel der Ministerin, Österreich bis zum Jahr 2010 zum Gesundheitsweltmeister zu machen, äussert sich der Ärztepräsident sehr skeptisch: «Die Möglichkeiten des medizinischen Fortschrittes liegen im niedergelassenen Versorgungsbereich völlig brach. Hier hat sich seit zehn Jahren überhaupt nichts getan.» Hingegen sei man mit dem Trend zunehmender Rationierung konfrontiert.

Brettenthaler sieht auch schwere Versäumnisse in einer zeitgemässen Anpassung der medizinischen Versorgungsstruktur. Der Tendenz zur Zentralisierung in den Krankenhäusern sei in den letzten Jahren nicht wirksam entgegengetreten worden. Er reklamierte in diesem Zusammenhang die Einführung neuer Kooperationsformen für Ärztinnen und Ärzte zur Erweiterung des inhaltlichen und zeitlichen Leistungsspektrums in der wohnortnahen medizinischen Versorgung.

(Österreichische Ärztekammer)