

Klinik-Sparbetrag soll reduziert werden

Berlin. Die Regierungsfractionen wollen den „Solidarbeitrag“ der Krankenhäuser für die Gesetzliche Krankenversicherung gegenüber den ursprünglichen Plänen von 500 auf 250 Millionen Euro reduzieren. Unter anderem soll aus dem Kliniketat kein Geld für Vertragsabschlüsse zu hoch spezialisierten Leistungen abgezweigt werden. Außerdem sollen die Krankenhäuser nur noch 0,9 Prozent ihres Budgets in die Integrierte Versorgung stecken. Die Länder müssen nun dem neuen Vorschlag noch zustimmen.

Weniger Klinikbetten

Berlin. Die Bettenzahl in deutschen Krankenhäusern ist weiter rückläufig. Von 1993 bis 2005 wurden in Deutschland mehr als 105.000 Klinikbetten abgebaut. Das entspricht einem Anteil von 16,7 Prozent. Wie aus einer Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage der Grünen-Fraktion hervorgeht, ist die Anzahl der Betten pro 1.000 Einwohner von 7,5 im Jahr 1995 auf 6,4 im Jahr 2004 gesunken. Im internationalen Vergleich habe Deutschland dennoch weiterhin Überkapazitäten in der stationären Versorgung, so die Bundesregierung. In Zukunft sei deshalb eine „weitere starke Reduzierung der Bettenkapazitäten zu erwarten, vor allem auch durch eine weitere Verkürzung der Verweildauern und zunehmend ambulante Behandlungsmöglichkeiten“.

BKK-Vorstand bestätigt

Berlin. Der Verwaltungsrat des BKK-Bundesverbandes hat **Wolfgang Schmeiack** als Vorstandsvorsitzenden und **K.-Dieter Voß** als Vorstand des BKK-Bundesverbandes für ein weiteres Jahr bis Ende 2008 bestätigt.

GEK regelt Nachfolge

Schwäbisch-Gmünd. Ein Jahr bevor der Vorstandschef der Gmünder Ersatzkasse (GEK), **Dieter Hebel**, in den Ruhestand gehen wird, hat der GEK-Verwaltungsrat dessen Nachfolge geregelt. Hebels Vize, **Dr. Rolf-Ulrich Schlenker**, soll ab 2008 als GEK-Vorstandsvorsitzender antreten. Parallel wird der Vorstand um den jetzigen Leiter der Abteilung Kundenbetreuung, **Alexander Stütz**, erweitert.

Workshop zu Nadelstichverletzungen

Köln. Eine flächendeckende Umstellung auf Sicherheitsprodukte, die Nadelstichverletzungen im Krankenhaus vermeiden, haben Klinikvertreter aus der Arbeitsmedizin auf einem BVMed-Workshop in Köln gefordert. Wichtig sei es, eine „Bewusstseinsänderung bei den Klinikmitarbeitern“ herbeizuführen, so **Dr. Thomas Weber** von den Wiesbadener Horst Schmidt Kliniken. Die Ärzte und Schwestern müssten zudem besser in die Sicherheitsprodukte eingewiesen werden. In die gleiche Richtung argumentierte **Dr. Vera Zemke**, Vorsitzende des zuständigen Ausschusses im Arbeitsausschuss für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS): „Die Akzeptanz für Sicherheitsprodukte zu erhöhen ist eine wichtige Aufgabe der Arbeitgeber.“ Der Mitarbeiterschutz sei auch eine

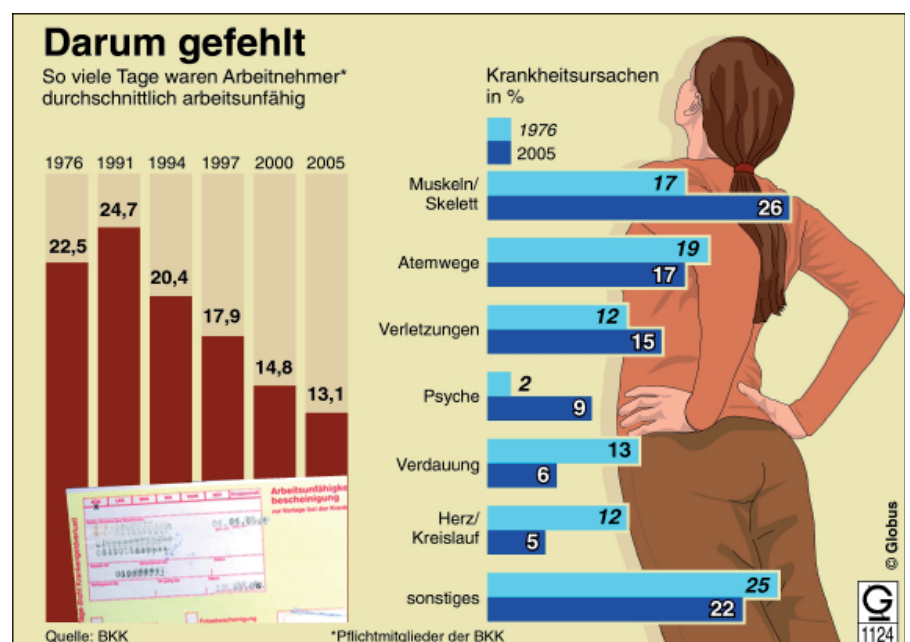
Frage des Images für die Kliniken und könnte offensiv bei der Anwerbung von Ärzten für offene Stellen genutzt werden, so **Dr.-Ing. Andreas Wittmann** von der Universität Wuppertal.

Hintergrund der Forderungen ist, dass mit der Neufassung der Technischen Regel für „Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen“ (TRBA 250) seit August 2006 die Arbeitgeberpflichten zum Schutz vor Nadelstichverletzungen (NSV) verbindlicher festgeschrieben worden sind. Ziel ist es, den Infektionsschutz für das medizinische Personal in Deutschland zu verbessern. Bei der Arbeit im deutschen Gesundheitswesen ereignen sich zu bis zu 500.000 Schnitt-, Stich- und Kratzverletzungen jährlich. Mehr unter: www.bvmed.de (Presse).

DKG: DRG-Festpreissystem ohne Grundlohndeckelung

Berlin. Der Rechtsrahmen für das derzeitige Vergütungssystem der Krankenhäuser endet mit dem letzten Jahr der Konvergenzphase Ende 2008. Für die Anschlussregelungen will die Gesundheitsministerkonferenz der Länder (GMK) am 8. März 2007 erstmals die Weichen stellen. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) hat dazu ein Konzept zur künftigen Ausgestaltung des ordnungspolitischen Rahmens erarbeitet. Im Mittelpunkt stehen die Weiterentwicklung des Klinik-Finanzierungssystems ab dem

Jahr 2009 sowie die Ausgestaltung wettbewerblicher Steuerungselemente im medizinischen Versorgungssystem. Darüber hinaus beschreibt die DKG neue Forderungen für die künftige Stellung der Krankenhäuser im Zentrum der sektorübergreifenden Versorgung. Die DKG spricht sich für die konsequente Weiterentwicklung des DRG-Fallpauschalensystems zu einem leistungsorientierten Festpreissystem sowie für die Abschaffung der Grundlohndeckelung aus. Mehr: www.dkgev.de (Presse).



Fehlte ein Arbeitnehmer aufgrund von Krankheiten 1991 noch fast 25 Tage im Jahr, sanken die Fehlzeiten bis 2005 auf

fast die Hälfte (13 Tage). Verglichen mit den 70er-Jahren nahmen besonders Rücken- und psychische Erkrankungen zu.