

JOURNAL FÜR HYPERTONIE

MAGOMETSCHNIGG D
Editorial

*Journal für Hypertonie - Austrian Journal of Hypertension 2001;
5 (4), 5*

Homepage:

www.kup.at/hypertonie

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

ZEITSCHRIFT FÜR HOCHDRUCKERKRANKUNGEN

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Hypertonie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Hypertonie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal

Journal für Hypertonie

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

Abgelehnt!

Die Übernahme der Kosten für das verschriebene Heilmittel wird durch den chef(kontroll)ärztlichen Dienst abgelehnt. So lautet ein Stehsatz, mit dem Patienten wieder auf den Weg geschickt und Ärzte reglementiert werden. Das Faktum „Abgelehnt“ bedeutet folgendes: Eine Autorität (Chef) in der Geschäftsstelle der Sozialversicherung stellt bei Überprüfung (Kontrolle) fest, daß die getroffene Medikamentenauswahl durch eine zweckmäßigere und wirtschaftlichere ersetzt werden kann – und verschweigt, wie.

Das Verschweigen, womit die *unzweckmäßige* und *unwirtschaftliche* Therapie ersetzt werden soll, ist nur auf den ersten Blick verwunderlich. Ganz im Gegenteil – es ist ganz klar, warum der chef(kontroll)ärztliche Dienst schweigt. Die Stelle weiß nicht, was besser wäre. Wüßte sie es, dann würde sie, so darf man wohl annehmen, dieses Wissen, schon im Sinne des Wohlergehens des Kranken, auch preisgeben und ihn nicht leer ausgehen lassen.

Wie aber sollte die chef(kontroll)ärztliche Geschäftsstelle etwas wissen? Sie kennt ja nur das Rezept. Die Patientenpersönlichkeit, ihre Biographie, all ihre Bedürfnisse, Erkrankungen und Behandlungen, ihr körperlicher Zustand und die Interdependenz dieser Eigenheiten, die auch in eine Verordnung einfließen, sind ihr unbekannt. Die Geschäftsstelle müßte über hellseherische Kräfte verfügen, um aus den Anweisungen für den Apotheker die Krankheitsbilder und die Therapiebedürfnisse der Patienten zu ersehen. Da ihr diese Fähigkeit fehlt, ist ihr Schweigen nur zu verständlich.

Abgelehnt wird also nicht, weil man es besser weiß, sondern weil, wie uns immer gesagt wird, gespart werden muß. Wenn für die Behandlung der Patienten weniger – am besten kein – Geld ausgegeben wird, glaubt man, das Gesundheitssystem kostengünstiger zu betreiben. Man empfiehlt, die Patienten mit guten Ratschlägen abzuspeisen, von denen bekannt ist, daß sie nichts bringen. Oder es wird geraten, das „billigere“ Medikament zu wählen, unter dem Motto: Alle Autos sind gleich, daher jedem seinen „Trabi“. Aber im Billigsektor läßt sich, wie jeder weiß, das System nicht kurieren, denn die unzureichend ambulant Behandelten müssen dann ins teure Krankenhaus.

Warum abgelehnt? Wenn die Sozialversicherung bereit ist, unterschiedlichen Anbietern für idente Produkte unterschiedlich Preise zu zahlen, warum sollen sich tausende Ärzte täglich abmühen, um auszugleichen, was mit einer einzigen Preisabsprache zu regeln wäre?

In den Richtlinien des Hauptverbandes §1 steht: Die Krankenversicherungen haben die Kosten für ärztlich verschriebene Heilmittel zu tragen, soweit sie für eine ausreichende und zweckmäßige, das Maß des Notwendigen nicht überschreitende Krankenbehandlung erforderlich sind. Wie beurteilt die Behörde, wie soll der Arzt beurteilen, ob eine bestimmte Therapieform ökonomischer ist, als eine andere, wenn der Therapieerfolg erst nach Jahren oder Jahrzehnten und nur mit riesigen, aufwendig kontrollierten Untersuchungen, die niemand durchführt, meßbar ist?

Daß Preise nicht gleich Kosten sind, das pfeifen die Spatzen vom Dach und das ist auch der Behörde bekannt. Warum werden trotzdem die zahlreichen komplexen Probleme nicht mit Ökonomen bearbeitet und diskutiert? Das ganze Thema ist so unlogisch und unverständlich, daß man sich des Eindrucks nicht erwehren kann, es werde vordergründig benutzt, um etwas anderes zu erreichen oder zu betreiben.

Da der Zugang zur Gesundheit und damit auch zur Therapie nicht als politisches Kleingeld eingesetzt werden darf, wäre es wünschenswert, so wichtige Entscheidungen wie den Zugang zur Therapie echten Experten zu übertragen und die guten Ratschläge an die Ärzte durch konkrete und sinnvolle Maßnahmen für die Patienten zu ersetzen.

Liebe KollegInnen, wer heute im präventiven Bereich spart, treibt die Kosten im Spitalsbereich hoch. Ein derartiges Vorgehen ist weder ethisch, noch zweckmäßig oder wirtschaftlich. Dadurch läßt sich auch nicht der größtmögliche Nutzen erzielen und damit lassen sich auch die Behandlungskosten im Verhältnis zum Erfolg und zur Dauer der Behandlung nicht gering halten, wie dies §2 der Richtlinien der Österreichischen Sozialversicherung fordert.

Abgelehnt werden sollte nicht der Preis eines Produktes, sondern die Ineffizienz von Vorgängen und davon gäbe es genug.

Univ.-Prof. Dr. Dieter Magometschnigg

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)