

heute von links auf die staatliche Definitionsmacht Einfluß genommen werden kann, so daß nicht nur um die quantitativen Größen gestritten wird und die Sozialversicherung weiterhin nur für Erlittenes entschädigt, individualisiert und zudem die Lohndifferenzierung verstärkt, sondern statt dessen präventiv und vereinheitlichend wirkt. Damit hat Krätke die Gretchenfrage umgebaut, so daß nicht mehr Sozialversicherung oder Selbsthilfe als Gegensätze lähmen, sondern die Frage nach einer konkreten qualitativen Politik um den Sozialstaat gestellt werden kann.

Aufruf zur Mitarbeit:

Schwerpunktheft: Ambulante Medizin/Gruppenpraxis

Neben den Jahrbüchern für Kritische Medizin erscheint jährlich ein Schwerpunktheft über jeweils nur einen Themenbereich. 1981 war dies der Band 'Prävention' (AS 64) und Ende 1982 wird es 'Alternative Medizin' (AS 77) sein. Die Medizin-Redaktion plant für 1983 ein Schwerpunktheft über 'Ambulante Medizin/Gruppenpraxis': 1. Struktur und Organisation ambulanter Versorgung: Analysen über das System ambulanter Versorgung mit seinen Behinderungen für eine adäquate Versorgung: Zugangsschwernisse regional, sozial, krankheitsspezifisch. Steuerung einer Technik-orientierten Medizin mit Vernachlässigung der psychosozialen Betreuung auf der Basis des gültigen Honorierungssystems (Einzelleistungen, Technik-Betonung). Welche Rolle spielen nicht-ärztliche Berufsgruppen und welche Rolle könnten sie bekommen? Verteidigung von Standespositionen zum Nachteil der Versorgung. — 2. Erfahrungen mit alternativen Organisationsformen (Gruppenpraxis etc.): Erfahrungen aus der BRD und dem Ausland. Welche unterschiedlichen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen in den einzelnen Ländern haben welche Auswirkungen auf die Verwirklichungsmöglichkeiten von Gruppenpraxis-Modellen? Stellt die Gruppenpraxis eine gesundheitspolitische Perspektive für die ambulante Versorgung dar oder muß sie eine 'exotische' Praxisform für einzelne bleiben? — 3. Inhalt der Basisversorgung: Spezifische Betreuungsprobleme, die sich aus einem umfassenden Krankheitsverständnis ergeben, das die bio-medizinische und psycho-soziale Ebene von Krankheit berücksichtigt. Unterschiede einer Medizin des Krankenhauses zu der ambulanten Versorgung. — 4. Gesundheitspolitische Überlegungen: Die politische Debatte über die Organisationsformen ambulanter Versorgung ist wegen des Niederlassungsmonopols der KV-Ärzte sehr machtbesetzt und deshalb in vieler Hinsicht blockiert. Vorschläge zur politischen, gesetzlichen und institutionellen Durchsetzbarkeit von alternativen Versorgungsmodellen müssen erarbeitet werden. — 5. Ausbildung: Aus der Kenntnis der Anforderungen in der ambulanten Medizin müssen Konsequenzen für Inhalt und Form der Ausbildung für Ärzte gezogen werden, die diese 'Basisversorgung' tragen sollen.

Liebe Autoren/Autorinnen, liebe Leser/innen, bitte schickt uns ein Exposéé zum Themenschwerpunkt bis Ende November 1982 zu. Es soll Umfang, theseartigen Themenaufriß und die geplanten Hauptaussagen des Beitrages enthalten. Mit der Hoffnung auf viele Angebote: Die Medizin-Redaktion