

nismen, auch im Rahmen der Vergütung, auszustatten. Unbestritten und in der politischen Diskussion nachhaltig zu thematisieren ist, daß eine optimierte und koordinierte Betreuung z.B. von Diabetikern zunächst Mehrausgaben verursacht. Setzt man diese ins Verhältnis zur Reduktion von Spätfolgen, so tritt neben einer Verbesserung der Versorgung mittel- bis langfristig ein Einspareffekt ein. Wenn man berücksichtigt, daß sowohl die SPD als auch Bündnis 90/DIE GRÜNEN die Weiterentwicklung der Evidence-based Medicine nachdrücklich fordern und gleichzeitig jedoch das Postulat der Beitragsstabilität über allem steht, dann ist schon die Frage zu stellen, unter welchen Voraussetzungen innovative Konzepte in der Zukunft Bestand haben. Die Lösung bestehender Probleme im Gesundheitswesen kann nicht darin liegen, neue Versorgungsformen in Verbindung zu setzen mit hinreichend bekannten – und eben nicht bewährten – Instrumenten einer rigiden Kostendämpfungspolitik. Vielleicht stimmt in diesem Zusammenhang eine Aussage des renommierten Sozialmediziners und Politikberaters Prof. Raspe nachdenklich, wonach die finanzielle Situation im Gesundheitswesen noch ungünstiger aussähe, würden alle Diabetiker, Rheumatiker und Hochdruckkranke in der Weise versorgt, wie es die Evidence-based Medicine nahelegt. Seiner Ansicht nach könnte das Instrument in naher Zukunft dazu verwendet werden, „unter steigendem Kostendruck eine Begrenzung des über die Solidarsysteme finanzierten medizinischen Leistungsangebots zu begründen.“ Dabei, so Raspe, könne die Evidence-based Medicine „uns die Last der Priorisierung und Rationierung medizinischer Leistungen nicht abnehmen, hoffentlich aber erleichtern.“

Diese Aussage spiegelt ein Faktum wider, mit dem sich alle am Gesundheitswesen Beteiligten auseinander zu setzen haben: nicht alles medizinisch Machbare ist tatsäch-

lich auch finanzierbar. Um das Solidarprinzip jedoch nicht zu gefährden und gleichwohl eine qualitätsgesicherte Versorgung sicherzustellen, benötigen wir im besonderen klare Indikationsstellungen. Grundsätzlich bedarf es der Entwicklung und der Etablierung neuer Versorgungsansätze im Sinne bisheriger Strukturverträge, die den gesellschaftlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen Rechnung tragen. Einen derartigen Konsens unterstellend, sind daher die Vertragspartner auch im Hinblick auf

die jüngsten Gesetzesänderungen aufgerufen, sich des Themas weiterhin konstruktiv anzunehmen und gemeinsam nach Wegen zur Optimierung der Patientenversorgung zu suchen. Zu wünschen ist, daß der verbleibende Spielraum konstruktiv genutzt wird und die Selbstverwaltung nach wie vor bestehende Chancen nutzt, der Politik auf der Basis valider Ergebnisse von Strukturverträgen eigene Beiträge zur konkreten Ausgestaltung der Strukturreform im Jahr 2000 zu liefern.

#### EHRUNG

## Johannes-Weyer-Medaille für langjähriges Engagement

*Lindlarer Augenarzt Dr. Ingo Ossendorff ausgezeichnet*

**A**ufgrund seines besonderen und langjährigen Engagements in der ärztlichen Selbstverwaltung wurde Dr. Ingo Ossendorff die Johannes-Weyer-Medaille der nordrheinischen Ärzteschaft verliehen. Der Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, nahm Ossendorffs 75. Geburtstag zum Anlaß, dem langjährigen Vorstand der Kreisstelle des Oberbergischen Kreises und Mitglied des Kammervorstandes die Auszeichnung zu überreichen.

In seiner Dankesrede sagte Ossendorff rückblickend: „Die ärztliche Tätigkeit hat mir geholfen, den Krieg und das Erlebte zu überwinden und zu vergessen.“

Dr. med. Ingo Ossendorff wurde am 20.11.1923 in Bonn-Beuel geboren. Er studierte an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn. Im Jahr 1952 erhielt er die Approbation und wurde promoviert.

Im Jahre 1959 hat sich Dr. Ossendorff als Augenarzt in Lindlar niedergelassen. In der Zeit von 1966 bis 1996 gab er Schwesternunter-

richt und war Prüfungsvorsitzender. Von 1963 bis 1998 organisierte Dr. Ingo Ossendorff jährlich etwa zwölf Fortbildungsveranstaltungen für Augenärzte. Bis 1989 war er belegärztlich operativ tätig und gab 1997 seine Praxistätigkeit auf.

Dr. Ossendorff war auch langjähriges Mitglied des Kreisstellenvorstandes der Ärztekammer Nordrhein. Während seiner Zeit als Vorsitzender der Kreisstelle Oberbergischer Kreis war er auch Mitglied in der Kammerversammlung. In den ersten zwei Jahren seiner Tätigkeit auf Kreisstellenebene war er gleichzeitig Mitglied des Kreisstellenvorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Kreisstelle Oberbergischer Kreis. *RhÄ*



*Dr. med. Ingo Ossendorff wurde mit der Johannes-Weyer-Medaille ausgezeichnet. Foto: privat*