

Hauptstadtkongress Ökonomie versus Medizin

Drei Veranstaltungen
unter einem Dach

Foto: Presse- und Informationsamt des Landes Berlin



Vom 25. bis 27. Juni findet im Internationalen CongressCenter in Berlin der Hauptstadtkongress statt.

Der diesjährige Hauptstadtkongress „Medizin und Gesundheit“, der vom 25. bis 27. Juni im Internationalen CongressCenter stattfindet, vereinigt drei Spezialkongresse unter einem Dach: den Deutschen Pflegekongress, das Deutsche Ärzteforum und den Kongress Kran-

kenhaus, Klinik und Rehabilitation 2003.

Im Rahmen des Deutschen Ärzteforums am 26. Juni findet von 14 Uhr bis 15.45 Uhr eine Vortrags- und Diskussionsveranstaltung statt unter dem Thema „Kostenanalyse im Gesundheitswesen: Folgt die Politik gesundheitsökonomischem Sachverstand?“ Das Einführungsreferat hält Prof. Dr. med. Eckart Rütter, Direktor der Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie im Zentrum Psychosoziale Medizin der Universität Göttingen. Auf dem Podium diskutieren Prof. Dr. med. Fritz Beske, ehemaliger Direktor des Fritz-Beske-Instituts für Gesundheits-System-

Forschung Kiel, und Prof. Dr. rer. pol. Martin Pfaff, Bundesvorsitzender der Arbeitsgemeinschaft der Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten im Gesundheitswesen. Moderiert wird die Veranstaltung von Dr. rer. pol. Harald Clade, Redaktion Deutsches Ärzteblatt.

Fallpauschalengesetz Änderungen beschlossen

Ministerium erhält mehr
Kompetenzen.

Die Möglichkeiten des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung, eine fristgerechte Einführung und Weiterentwicklung des neuen Krankenhausvergütungssystems nach Fallpauschalen sicherzustellen, werden gestärkt. Dies geht aus dem so genannten Fallpauschalenänderungsgesetz hervor, das jetzt vom Bundestag verabschiedet wurde. Demnach sollen dem Aufsicht führenden Ministerium mehr Entscheidungskompetenzen im Rahmen der Ersatzverfahren eingeräumt werden.

Mit dem Änderungsgesetz bessert die Bundesregierung das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Recht in einigen Details nach. So sollen für anfänglich schwer im Fallpauschalensystem abbildbare Leistungen noch bis 2006 krankenhaushäufige individuelle Zusatzentgelte vereinbart werden. Abteilungen und Krankenhäuser, deren Leistungen in dem neuen Entgeltsystem noch nicht sachgerecht vergütet werden, können vorübergehend von der DRG-Abrechnung ausgenommen werden.

Mit dem Gesetz wird ferner der Anspruch der Krankenhäuser auf Finanzmittel aus dem Programm zur Optimierung der Arbeitszeitbedingungen verbessert. So wird auf die bislang vorgesehene Gegenfinanzierung der für das Jahr 2004 verfügbaren 100 Millionen Euro durch krankenhaushäufige Einsparmaßnahmen verzichtet.

DAK

Krankenstand bleibt stabil

Jedes vierte Mitglied hat
Rückenschmerzen.

Seit vier Jahren ist der Krankenstand der 3,4 Millionen erwerbstätigen Mitglieder der Deutschen Angestellten-

standsvorsitzende, Eckard Schupeta. Der Krankenstand der Männer lag mit 3,4 Prozent niedriger als der der Frauen mit 3,7 Prozent. Der Krankenstand ist auch in den Bundesländern unterschiedlich: In Baden-Württemberg waren 2,9 Prozent der Mitglieder arbeitsunfähig, in Berlin 4,7 Prozent.

Von 1998 bis 2002 nahmen der DAK zufolge die Arbeitsunfähigkeitstage wegen Rück-



Rückenschmerzen verursachen der DAK zufolge enorme Kosten. Gezielte Prävention kann helfen.

Foto: AOK-Mediendienst

Krankenkasse (DAK) auf gleichem Niveau. Die Krankenrate lag 2002 wie in den Vorjahren bei 3,5 Prozent. „Ein erwerbstätiges Mitglied war 2002 im Durchschnitt 12,8 Tage krank“, sagte der stellvertretende DAK-Vor-

sitzende Eckard Schupeta. „Rückenschmerzen sind mit Kosten von etwa 25 Milliarden Euro das teuerste Krankheitssymptom der Industrieländer“, so Schupeta. Frauen seien häufiger betroffen als Männer.

Arzneimittel

5 200 Produkte weniger

Abverkaufsfrist endet zum 1. Juli 2003.

Rund 5 200 Arzneimittel dürfen vom 1. Juli dieses Jahres an nicht mehr verkauft werden. Für weitere 100 endet die Verkehrsfähigkeit am 31. Dezember. Darauf hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte kürzlich hingewiesen. Es handelt sich um Arzneimittel, die bereits vor 1978 in Verkehr waren und auf deren Nachzulassung die Unternehmer verzichtet hatten. Aufgelistet sind die Präparate in den „Löschlisten“, die das Institut unter anderem im Internet veröffentlicht hat (www.bfarm.de).

Derzeit sind nach Angaben des Bundesinstituts knapp 59 000 Arzneimittel in Deutschland verkehrsfähig. Der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie hat jedoch kürzlich erneut darauf hingewiesen, dass die aktuelle Rote Liste nur 9 450 Präparate führe. Die Diskrepanz kommt zustande, weil in der offiziellen Statistik einzelne Arzneimittel meist in zahlreichen Darreichungen aufgeführt werden.