

Konferenz zur elektronischen Gesundheitskarte

Berlin. Ideen und Konzepte für Hilfsmittel-Leistungserbringer in der künftigen Telematik-Infrastruktur stehen im Mittelpunkt der MedInform-Konferenz „Die unendliche Geschichte der elektronischen Gesundheitskarte“ am 25. November 2009 in Berlin. Die Informationsveranstaltung zeigt Probleme und Lösungsansätze auf, die für die Unternehmen der Medizintechnologie mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (EGK) verbunden sind. Die Teilnahmegebühr beträgt 395 Euro netto. Programm und Anmeldung online unter: www.bvmed.de (Veranstaltungen).

Konferenz zur Zukunft der GKV

Berlin. Wie entwickelt sich der Wettbewerb im Gesundheitsbereich unter der neuen Bundesregierung weiter und worauf müssen sich die Krankenkassen und die Medtech-Unternehmen einstellen? Diese Fragen stehen im Mittelpunkt der MedInform-Konferenz „Die Zukunft der GKV unter der neuen Koalition – Kommt jetzt mehr Wettbewerb?“ am 2. Dezember 2009 in Düsseldorf. Programm und Anmeldung unter www.bvmed.de (Veranstaltungen).

DIMDI veröffentlicht endgültige Fassung zur Klassifikation

Berlin. Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information hat die endgültige Fassung der ICD-10-GM Version 2010 (Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, German Modification) auf seinen Internetseiten veröffentlicht. Die Klassifikation bildet die Basis für das pauschalierende Vergütungssystem G-DRG (German Diagnosis Related Groups). Mehr unter: www.dimdi.de (Aktuelles).

Neuer Gesundheitsminister für Schleswig-Holstein

Berlin. **Dr. Heiner Garg** (43) soll neuer Gesundheitsminister in Schleswig-Holstein werden. Er übernimmt die Ressorts Gesundheit, Arbeit und Soziales in der Landesregierung, die nach der Landtagswahl vom 27. September 2009 von CDU und FDP gebildet wird. Der FDP-Politiker und Volkswirt folgt damit auf **Dr. Gitta Trauernicht** (SPD).

ReUse: Patientenschutz hat oberste Priorität

Bonn/Berlin. Die Umsetzung der Anforderungen an die Aufbereitung von Medizinprodukten muss stärker überwacht und die Überwachungstätigkeit der Länder einheitlicher gestaltet werden. Das forderten Experten der MedInform-Konferenz zur Wiederverwendung von Medizinprodukten am 22. Oktober in Bonn.

Einig waren sich alle Redner von Krankenhäusern, Industrie und Wissenschaft: Oberste Priorität muss der Schutz des Patienten und der Anwender vor möglichen Gefährdungen haben. Achim Storm vom Universitätsklinikum Düsseldorf hält daher die Aufbereitung von Einmalprodukten für unverantwortlich. Nach Ansicht von Peter Schröder von Johnson

Medical widerspricht die Aufbereitung von Einmalprodukten dem Verständnis des hochgradigen Schutzes der Patienten.

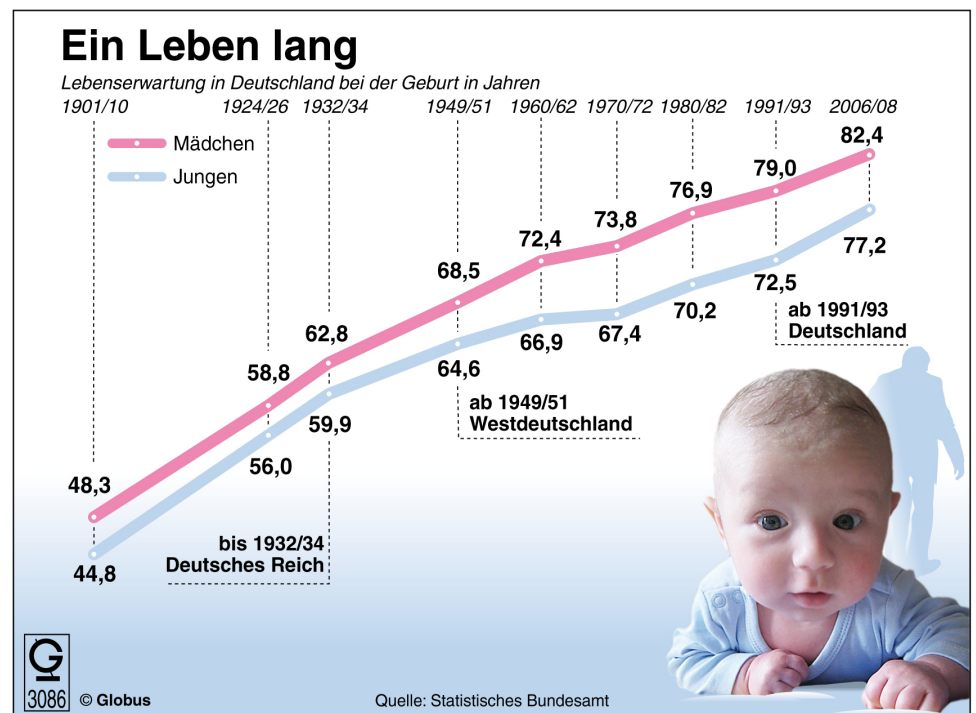
In Deutschland geben das Medizinproduktegesetz (MPG), die Medizinprodukte-Betreiberverordnung und die Empfehlung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und des Robert-Koch-Instituts (RKI) den Rechtsrahmen für die Aufbereitung von Medizinprodukten vor. Ein Verbot der Aufbereitung von Einmalprodukten ist von der Politik nicht gewollt, so **Dr. Jürgen Attenberger** vom niedersächsischen Gesundheitsministerium in seiner Einführung zum Thema. Mehr Informationen unter: www.bvmed.de (Presse).

IQWiG hält an Bewertungsmethoden fest

Köln. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat trotz Kritik von Gesundheitsökonomern seine Methoden zur Bewertung von Kosten-Nutzen-Verhältnissen vorgelegt. Nach dieser Methode ist der Maßstab der Bewertung einer Arzneimittel-Innovation das Nutzen-Kosten-Verhältnis der Standardtherapie.

Bei dem zweistufigen Verfahren wird im ersten Schritt der medizinische Nutzen eines Arzneimittels im Vergleich mit Therapiealternativen analysiert. Nur wenn hier ein Zusatznutzen erkennbar sei, könne sich eine Kosten-Nutzen-Bewertung an-

schließen, so das Institut. Im zweiten Schritt ermitteln die Wissenschaftler die Kosten und stellen die wesentlichen Nutzen- und Kostenaspekte einander gegenüber. Die Kritik der Gesundheitsexperten, je älter eine Standardtherapie ist, umso schwerer hat es eine Innovation, sich durchzusetzen, blieb unberücksichtigt. Auch der BVMed hatte auf die wichtige Unterscheidung von Arzneimitteln und Medizinprodukten bei Bewertungsverfahren hingewiesen. Durch die enormen Unterschiede sei eine analoge Bewertung nicht möglich, so BVMed-Geschäftsführer **Joachim M. Schmitt**.



Durch Verbesserungen in der Medizintechnik und der Lebensbedingungen der Menschen hat sich die

Lebenserwartung auf durchschnittlich 82,4 Jahre (Frauen) bzw. 77,2 Jahre (Männer) erhöht.