

BVMedNews № 39/11

4. Oktober 2011; Empfänger: 7.350

Healthcare live! in Berlin

Berlin. Unter dem Motto „Best Practices - Visionen werden Wirklichkeit“ zeigt die von GS1 Germany und den eProcurement Plattformen GHX Europe, HBS Health Business Solutions und Medical Columbus organisierte Veranstaltung „Healthcare live!“ am 12. und 13. Oktober 2011 Wege auf, die Patientensicherheit zu erhöhen, Effizienzsteigerungen in der Versorgungskette zu erreichen und der Fälschung von Medizinprodukten und Medikamenten entgegenzutreten. Info und Anmeldung: www.gs1-germany.de (Events/Best Practice Konferenzen).

ICD-10-GM 2012: DIMDI veröffentlicht endgültige Fassung

Köln. Die endgültige Fassung der ICD-10-GM Version 2012 (Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, German Modification) hat das DIMDI veröffentlicht. In die neue Version flossen knapp 80 Vorschläge aus Fachgesellschaften und von Fachleuten aus Ärzteschaft, Krankenkassen und Kliniken sowie Änderungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein. Die Klassifikation bildet die Basis für das pauschalierende Vergütungssystem G-DRG (German Diagnosis Related Groups). Mehr: www.dimdi.de (aktuell).

Medizintechnik Symposium

Reutlingen. Ein Symposium zu den Themen Ergonomie, Produktdesign, Usability und Produktsicherheit in der Medizintechnik findet am Dienstag, den 25. Oktober 2011 von 10:00 bis 17:30 Uhr im Institut für Medizintechnik an der Hochschule Reutlingen statt. Information und Anmeldung unter: www.medizintechnik-reutlingen.de.

Neuer Vorstand beim bvitg

Berlin. Einen Vorstandswechsel gab es beim Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg). Neuer Vorstandsvorsitzender ist **Bernhard Calmer** (Siemens AG Healthcare Sector). Für ihn rückt **Matthias Meierhofer** (MEIERHOFER AG) nach. **Simon Saatmann** (Saatmann GmbH & Co. KG) ist neuer Finanzvorstand. Neu im bvitg-Vorstand sind **Jörg Holstein** (VISUS Technology Transfer GmbH) und **Uwe Eibich** (CompuGroup Medical AG). Mehr: www.bvitg.de.

Versorgungsgesetz: Expertise der Industrie besser nutzen

Berlin. Die Expertise der Industrie könnte bei der Verfahrensordnung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) außen vor bleiben. Dies befürchtet der BVMed hinsichtlich der geplanten Regelungen des Versorgungsstrukturgesetzes.

Der Entwurf zum Gesetz sieht in § 91 Abs. 9 SGB V folgende Regelung vor: „(9) Jedem, der berechtigt ist, zu einem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses Stellung zu nehmen, und eine schriftliche Stellungnahme abgegeben hat, ist in der Regel auch Gelegenheit zu einer mündlichen Stellungnahme zu geben. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Verfahrensordnung vorzusehen, dass die Teilnahme jeweils eines Vertreters einer zu einem Beschlussgegenstand stellungnahmeberechtigten Organisation an den Beratungen zu diesem Gegen-

stand in dem zuständigen Unterausschuss zugelassen werden kann.“ „Die jetzige Regelung sieht vor, die Verfahrensordnung des G-BA dahingehend zu verändern, dass ein Vertreter der Industrie zu einem Beratungsgegenstand zugelassen werden kann. Dies bedeutet aber auch, dass bei fehlender Zulassung eines Industrieexperten seine Expertise außen vor bleibt“, erklärt **Joachim M. Schmitt**, Geschäftsführer und Vorstandsmitglied des BVMed.

Der BVMed schlägt daher vor, am Ende des Satzes das Wort „kann“ durch das Wort „soll“ zu ersetzen. Nach Meinung des BVMed schaffen Transparenz und Expertise der Industrie eine höhere Akzeptanz im G-BA-Verfahren, weshalb Industrieexperten obligatorisch bereits bei Beratungsbeginn zu beteiligen seien.

50 Jahre Herzschrittmacher

Berlin. Vor 50 Jahren, am 6. Oktober 1961, wurde durch **Prof. Dr. Heinz-Joachim Sykosch** in Düsseldorf der erste Herzschrittmacher in Deutschland implantiert. Seit 50 Jahren verlängert das medizintechnische Implantat das Leben von Herzkranken Patienten. Für den BVMed ist das Jubiläum ein Symbol für den großen medizintechnischen Fortschritt der letzten Jahrzehnte sowie für eine erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und Industrie, Arzt und Ingenieur.

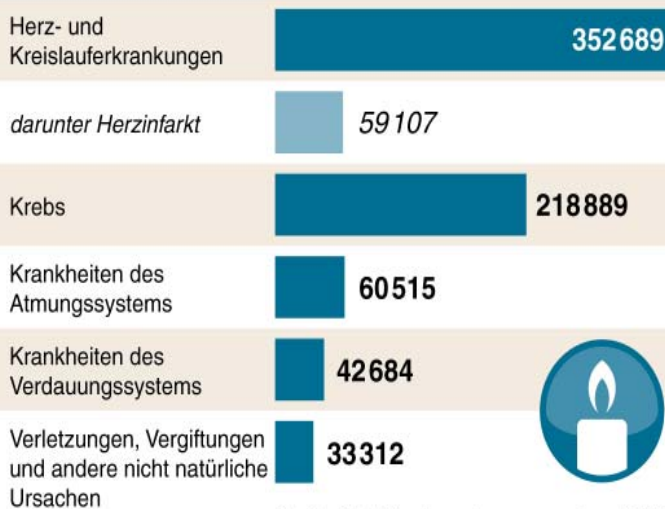
Am 6. Oktober 1961 implantierte der damals 35 Jahre junge Arzt Heinz-Joachim Sykosch am Universitätsklinikum Düsseldorf einem 19 Jahre alten Pati-

enten erstmals in Deutschland einen Herzschrittmacher. Der junge Patient schwebte nach einem Motorradunfall monatelang in Lebensgefahr. Sykosch hatte die Technologie in den USA kennengelernt und nach Deutschland gebracht. Drei Jahre zuvor, am 8. Oktober 1958, wurde von den schwedischen Ärzten **Elmqvist** und **Senning** in Stockholm erstmals überhaupt ein Schrittmachersystem in einem Patienten implantiert. Ein Herzschrittmacher wird benötigt, wenn das Herz zu langsam schlägt (Bradykardie) und der Patient aus diesem Grund in seinem täglichen Leben beeinträchtigt ist. Mehr Informationen unter: www.bvmed.de (Presse).

Die häufigsten Todesursachen

2010 starben in Deutschland 858 768 Menschen.

Die häufigsten Ursachen:



Quelle: Stat. Bundesamt

dpa • 15412

Todesursachen 2010

Im Jahr 2010 verstarben in Deutschland insgesamt 858 768 Menschen, davon 409 022 Männer und 449 746 Frauen. Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt, stieg die Zahl der Todesfälle gegenüber 2009 um 0,5 Prozent und damit weniger stark als im Vorjahr (2009: + 1,2 %) an. Die häufigste Todesursache war wie in den Vorjahren eine Herz-/Kreislauferkrankung. 41,1 Prozent aller Sterbefälle wurden im Jahr 2010 hierdurch verursacht. Insgesamt starben 352 689 Menschen, darunter 149 471 Männer und 203 218 Frauen, an den Folgen einer Herz-/Kreislauferkrankung. Mehr: www.destatis.de (Presse).