

Berufsverband der Deutschen Urologen e.V.

Urologe 2010 · 49:685
DOI 10.1007/s00120-010-2290-z
© Springer-Verlag 2010

Redaktion

H. Jonitz, Darmstadt

+++ URO-Telegramm +++

In der von Minister Rösler angestoßenen Debatte um die **Nachbesetzung von Arztpraxen** meldet sich nun auch die KBV zu Wort – und sieht kein Grund zur Panik: „Kein Arzt wird enteignet“, erklärt der Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Köhler in Berlin



Die Verhandlungen zu den **Arznei- und Heilmittelvereinbarungen** in Hessen sind abgeschlossen. Kassenzentrale Vereinigung und Krankenkassenverbände haben sich bei den Arzneimitteln auf ein Gesamtverordnungsvolumen von 1,91 Milliarden Euro für das laufende Jahr 2010 geeinigt. Das ist ein Zuwachs von 102 Millionen Euro.



Die gesetzlichen Krankenkassen haben in diesem Jahr ein **Finanzloch** von 3,1 Milliarden Euro. Das gab der Schätzerkreis für die gesetzliche Krankenversicherung in Berlin bekannt. Die geplanten Einsparungen bei Arzneimitteln ab August seien darin bereits berücksichtigt. Für das Jahr 2010 rechnet der Schätzerkreis mit Ausgaben der GKV in Höhe von 173,4 Milliarden Euro.



Das Bundesgesundheitsministerium prüft, ob die **Zwangsrabatte auf Arzneimittel** auch auf die Privaten Krankenversicherer ausgeweitet werden können. Dies sagte Ressortchef Philipp Rösler (FDP) am Mittwoch in Berlin. Zuvor hatte das Kabinett die von ihm vorgelegten Eckpunkte für

eine zwangsweise Deckelung bei Arzneimittelpreisen für die gesetzlichen Kassen verabschiedet.



Der Hartmannbund in Nordrhein und Westfalen-Lippe begrüßt den Beschluss der FDP, zusätzliche **Studienplätze für das Fach Medizin** schaffen zu wollen. Nach Ansicht des Ärzteverbandes reiche die Zahl der Studienabsolventen offensichtlich nicht aus, den aufgrund der Altersentwicklung zu erwartende Rückgang der Zahl tätiger Ärzte auszugleichen.



Trotz erster Erfolge bei der Gewinnung von Medizinstudenten für den Hausarztberuf bleibt die **allgemeinmedizinische Versorgung in Sachsen-Anhalt** noch für viele Jahre angespannt. Bisher fänden nur 65 Prozent der ausscheidenden Mediziner einen Nachfolger und bis 2025 gingen weitere 25 Prozent der Praxisinhaber in den Ruhestand, sagte der Vorsitzende der KVSA in Magdeburg.



Die stellvertretende Vorsitzende des Gesundheitsausschusses Kathrin Vogler (Linke) hat den nordrhein-westfälischen Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU) für seine Unterstützung der geplanten Gesundheitsprämie kritisiert. Eine Kopfpauschale sei „**Hartz IV im Gesundheitswesen**“, sagte sie kürzlich in Emsdetten.



Mit ihrem **Aktionsbündnis** gegen eine unterfinanzierte ambulante Gesundheitsversorgung in Nordrhein-Westfalen haben sich die Praxisnetze und Arztpraxen in NRW mittlerweile Gehör bei den Politikern verschafft. So sichert Gesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) der Ärztlichen Qualitätsgemeinschaft Witten (ÄQW) in einem Brief eine zeitnahe Analyse der Auswirkungen der Honorarreform zu.



Die Freie Ärzteschaft (FÄ) möchte ihre Aktivitäten auf die regionale Ebene ausweiten und plant die **Gründung von Landesverbänden**. Vorgesehen seien Landesverbände zunächst in Hamburg, Niedersachsen, Nordrhein, Westfalen-Lippe, Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und Bayern.



Der private Krankenhauskonzern Rhön-Klinikum rechnet mit einer weiteren **Privatisierungswelle** von kommunalen, kirchlichen und staatlichen Krankenhäusern. Die Finanzierungssituation der öffentlichen Kassen sei

beispielloos, sagte Vorstandschef Wolfgang Pföhler bei der Präsentation erneut positiver Unternehmenskennzahlen in Frankfurt.



Für **Apotheker** wird es immer unattraktiver ein eigenes Geschäft zu führen. Nach Informationen der Berliner Zeitung wurden im vergangenen Jahr so wenige Apotheken neu eröffnet wie seit 2003 nicht mehr, während die Geschäftsaufgaben ein Rekordhoch erreichten. Das geht aus Branchendaten der Apothekervereinigung ABDA hervor.



Die Kassenzentrale Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) sieht in der „Gemeinsamen Bundesinitiative Pflegeheim“ einiger KVen eine wichtige Initiative, um zu einer noch besseren ambulanten ärztlichen **Versorgung in den Alten- und Pflegeheimen** zu kommen.



Komplementärmedizin in der Urologie

Jeder vierte Krebspatient in Deutschland ist an einem urologischen Tumor erkrankt. Wie viele andere Krebskranke wollen auch die Urologie-Patienten ihre Therapien gern positiv unterstützen.

Dabei wird bevorzugt an Verfahren aus der Naturheilkunde gedacht, die vermeintlich sanft und arm an Nebenwirkungen sind. Um der Bedeutung der Komplementärmedizin in der Urologie Rechnung zu tragen, hatte die Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. (DGU) bereits vor Jahren einen entsprechenden Arbeitskreis gegründet. Dort wird die unüberschaubare Flut an naturheilkundlichen Angeboten und Empfehlungen durchaus kritisch gesehen, denn oft mangelt es an der notwendigen Seriosität.

Komplementärmedizin versteht sich, dem Wortsinn entsprechend, als Ergänzung konventioneller medizinischer Therapien, nicht als deren Ersatz. Professor Dr. Claus Fischer, der Vorsitzende des DGU-Arbeitskreises Prävention, Umwelt- und Komplementärmedizin, zieht die Grenze zwischen Komplementärmedizin und der Grauzone diverser alternativer Heilpraktiken besonders in der Darlegung ihrer Verfahren:

„Wer seine Methoden oder Präparate nicht der wissenschaftlichen Diskussion stellt, nicht die Gelegenheit gibt, sie nachzuvollziehen, zu überprüfen und eigene Schlüsse daraus zu ermöglichen, der hat Gründe dafür.“ Wer so vorgehe und sich konventionellen medizinischen Anforderungen versperre, disqualifiziere sich als Gesundheitsanbieter selbst. Seriöse Komplementärmedizin sei ein Bereich der wissenschaftlichen Medizin.