

2013: Gesundheitspolitischer Ausblick

Rahmenbedingungen werden härter

Karl Adler, gesundheitspolitischer Sprecher der Dermatikaunternehmen, gibt im Gastkommentar einen Überblick, was 2013 für die Dermatologen bringen wird.

Auch für das Wahljahr 2013 befinden sich noch einige gesundheitspolitische Reformgesetze in der Pipeline.

Zum zweiten Quartal ist die Verabschiedung des Patientenrechtegesetzes zu erwarten, mit der Anpassung an die aktuelle Rechtsprechung unter anderem zur Informationspflicht, zum Behandlungsvertrag, zur Dokumentation, zur Beweislast bei Haftungsfällen, zur ausreichenden Haftpflichtabsicherung.

Ebenfalls noch in 2013 soll das Krebsplanumsetzungsgesetz verabschiedet werden mit den Zielen: Aufbau eines bundesweiten Krebsregisters nach de-

muss man nun also zur Kenntnis nehmen, dass sich die Interessengemeinschaft der Krankenkassen dazu autorisiert fühlt, gesetzgeberische Aufgaben zu übernehmen. Ich stelle mir die Frage: Sind die Kassen eigentlich dazu neutral genug? Und auch vertrau-

enswürdig genug? Machen Sie sich Ihren eigenen Reim darauf!

Folgende Kassenforderungen stehen außerdem auf deren aktueller Agenda:

- ▶ Die einheitliche ambulante Vergütung für gesetzlich und privat Versicherte.

- ▶ Der Abbau der Sektorengrenzen zwischen ambulanter und stationärer Behandlung.
- ▶ Eine Qualitätsoffensive in Kliniken mit dem Ziel, unnötige Operationen zu verhindern, und dem Zugeständnis an die Kassen, mangelhafte Qualität ärztlicher Leistungen nicht mehr erstatten zu müssen.
- ▶ Die Lockerung des Kontrahierungszwangs.

- ▶ Die Förderung von Präventionsprogrammen als gesamtgesellschaftliche Aufgabe ... und damit steuerfinanziert.

Fazit:

Es muss davon ausgegangen werden, dass sich die Rahmenbedingungen für die Leistungserbringer im Gesundheitswesen auch 2013 in einigen Bereichen weiter verschärfen werden. ◆



Karl Adler

finierten Vorgaben und dem Ausbau von Krebsvorsorgeuntersuchungen. Dazu werden die Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) und der Berufsverband der Deutschen Dermatologen (BVDD) mit den Entscheidern noch intensiv darum ringen müssen, dass auch die unerklärlicherweise bisher nicht berücksichtigte Hautkrebs-Vorsorge in diesem Gesetz noch den erforderlichen Stellenwert erhält. Seit Jahresbeginn 2013 erfolgt die Umsetzung auf Landesebene zu dem in 2012 verabschiedeten Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der GKV (GKV-VStG). Ziel ist dabei die Schaffung der Voraussetzungen für eine wohnortnahe, bedarfsgerechte medizinische Versorgung in allen Regionen Deutschlands. Eine wesentliche Maßnahme dazu ist die Weiterentwicklung der ärztlichen Bedarfsplanung durch den G-BA. Mit der Neufassung der Bedarfsplanungs-Richtlinie werden die Planungsbereiche, die Verhältnisdaten Ärzte je Einwohner neu geregelt. Daraus resultiert unter anderem auch, dass Zulassungsausschüsse künftig bei Praxis-Nachbesetzungen in überversorgten Planungsbereichen Nachbesetzungen ablehnen werden – mit dem Ziel, dass niederlassungsbereite Ärzte in unterversorgte Gebiete ausweichen. Gegenwärtig kann davon ausgegangen werden, dass sich die Zahl der freien dermatologischen Arztstühle kaum verändern wird.

Gesamter Berufsstand wird diffamiert

Begleitet von einer den gesamten Berufsstand der Ärzte diffamierenden Medienkampagne zum Thema „Ärztelkorrumpion“ hat der Spitzenverband der Krankenkassen den Gesetzgeber unter Druck gesetzt, noch in 2013 ein Gesetz zu verabschieden, in dem derzeit gesetzlich nicht strafbare Vorteilsnahmen mit Haftstrafen bis zu drei Jahren geahndet werden sollen. Dazu haben die Kassen dem Gesetzgeber einen ausformulierten Gesetzestextvorschlag vorgelegt(!). Mit Erstaunen (moderat formuliert)

Almirall

Lösungen wie für Sie gemacht

Referenzen: [1] Fachinformation Actikerall® Stand Mai 2011. [2] Stockfleth et al., BJD 2011; 165 (5): 1101-1108. [3] Stockfleth E et al., EJD 2012; 22 (3). [4] Dirschka T et al., Poster 91, 8th EADO Congress (2012) Barcelona. *klinischer Grad I und II nach Olsen

Actikerall 5 mg/g + 100 mg/g Lösung. Verschreibungspflichtig. Zusammensetzung: 1 g Lösung enthält: **Arzneilich wirksame Bestandteile:** 5 mg Fluorouracil und 100 mg Salicylsäure; **Hilfsstoffe:** Dimethylsulfoxid, Ethanol, Ethylacetat, Pyroxilin, Poly(butylmethacrylat-co-ethylmethacrylat) (80:20). **Anwendungsgebiete:** Topische Behandlung leicht tastbarer und/oder mäßig dicker hyperkeratotischer aktinischer Keratosen (Grad I/II) bei immunkompetenten erwachsenen Patienten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile; Stillzeit; Schwangerschaft, wenn eine Schwangerschaft nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann; Behandlung von Patienten mit Niereninsuffizienz; Behandlung in Verbindung mit Brivudin, Sorivudin und Analoga; nicht mit Augen oder Schleimhäuten in Berührung bringen. **Wechselwirkungen:** Zeitabstand von mindestens vier Wochen zwischen der Anwendung von Fluorouracil und Brivudin, Sorivudin und Analoga. Bei gleichzeitiger Verabreichung von Phenytin sollte auf erhöhte Plasmaspiegel von Phenytin untersucht werden. Resorbierte Salicylsäure kann mit Methotrexat und Sulfonharnstoffen interagieren. **Nebenwirkungen:** Reaktionen am Verabreichungsort: Sehr häufig: Erytheme, Entzündungen, Reizungen (einschließlich Brennen), Schmerz, Pruritus. Häufig: Bluten, Erosion, Wundschorf. Gelegentlich: Dermatitis, Ödeme, Ulceration, Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes: Häufig: Hautabschilferung, Erkrankungen des Nervensystems: Häufig: Kopfschmerz. Augenerkrankungen: Gelegentlich: Trockene Augen, Augenjucken, vermehrte Tränensekretion. Leichte bis moderate Reizungen und Entzündungen an der Applikationsstelle traten bei der Mehrzahl der Patienten auf. Im Fall schwerwiegender Reaktionen kann die Behandlungshäufigkeit reduziert werden. Durch die stark hornschichtaufweichende Wirkung können weißliche Verfärbungen und Abschilferungen der Haut auftreten. Salicylsäure kann bei Patienten mit entsprechender Disposition zu leichten Reizungszeichen wie Dermatitis und kontaktallergischen Reaktionen führen. Derartige kontaktallergische Reaktionen können in Form von Jucken, Rötungen und Bläschen auch außerhalb des Applikationsareals auftreten. **Warnhinweis:** Feuergefährlich, Dimethylsulfoxid kann Hautreizungen hervorrufen. **Stand der Information:** Mai 2011. **Almirall Hermal GmbH • D-21462 Reinbek, www.almirall.de – E-Mail: info@almirall.de**