

Jeder Zweite in NRW ist übergewichtig

52,8 Prozent der Erwachsenen in Nordrhein-Westfalen litten 2013 an Übergewicht. Der durchschnittliche Body-Mass-Index (BMI) betrug 25,9. Dies ergibt sich aus Daten des Mikrozensus, die das Statistische Landesamt NRW ausgewertet hat. Mit 62,4 Prozent waren Männer häufiger von Übergewicht betroffen als Frauen (43,4 Prozent). Regional betrachtet war 2013 Herne mit einem Anteil von 61 Prozent übergewichtiger Einwohner die „dickste“ Stadt und Münster mit einem Prozentanteil von 39,4 die schlankeste Stadt in NRW, gefolgt von den nordrheinischen Unistädten Bonn (40,4 %) und Aachen (45,8 %). In Köln bringen 47,3 Prozent der Erwachsenen zu viel auf die Waage. In Düsseldorf liegt der Anteil bei 48,2 Prozent. In Westfalen-Lippe ist der Anteil der Einwohner mit einem BMI höher als 25 mehr als einen Prozentpunkt höher als im Vergleich zu Nordrhein.

bre

Mehr Todesfälle in NRW

Im Jahr 2013 sind 3,3 Prozent mehr Menschen in Nordrhein-Westfalen verstorben als im Jahr zuvor. Nach Angaben des Statistischen Landesamtes NRW starben 200.065 Menschen. Mit 37,2 Prozent rangierten die Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems wie in den Vorjahren auf dem ersten Platz. Krebs war mit 26 Prozent die zweithäufigste Todesursache. Die Gesamtzahl der Menschen, die an Krebs verstarben, stieg im Vergleich zu 2012 um 1,6 Prozent. Am häufigsten zum Tode führten Magen-Darm-Krebs, Lungenkrebs und Karzinome der Genitalorgane. Erkrankungen des Atmungssystems mit Ausnahme von Lungenkrebs und Krankheiten des Verdauungssystems waren 2013 die dritt- und vierthäufigsten Todesursachen in NRW, wie die Statistiker ermittelten.

bre



Foto: KPMG DTG AG

„Dr. Hans-Wolf Muschallik, seit 1946 Facharzt für Innere Krankheiten in Köln, wurde von der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein am 16. Januar in Köln für die nächsten vier Jahre wieder zum Ersten Vorsitzenden ihres Vorstandes gewählt.“ Das berichtete das *Rheinische Ärzteblatt* in seiner Ausgabe vom 8. Februar 1965. Der Internist stand bereits eine Legislaturperiode an der Spitze der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein. Vor allem prägte er

nach der gescheiterten Reform der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 1960 zukunftsweisend die Honorarpolitik in Nordrhein durch den Abschluss von Einzelleistungsverträgen mit zahlreichen Gesetzlichen Krankenkassen. Muschallik war von 1950 bis 1957 Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein.

Mit Blick auf die anstehende Bundesratsentscheidung zur Neugestaltung der ärztlichen Gebührenordnung sagte Muschallik nach seiner Wiederwahl, dass durch die geplante Einführung von Regelsätzen, die die bisherigen Mindest- und Höchstsätze ablösen sollten, die Freiberuflichkeit in Gefahr sei. Die „Anmaßung des Staates“ müsse verhindert werden, „durch die mit einer nivellierenden Festsetzung der ärztlichen Gebühren die Freiheit und Unabhängigkeit der deut-

schon Ärzteschaft zum Nachteil der Patienten eingeschränkt werden würde“. Dr. Paul Dalheimer aus Mettmann wurde zum zweiten Vorstandsvorsitzenden gewählt. Auch er trat damit eine weitere Amtszeit an.

Der jährliche Ärztekammerbeitrag betrug vor 50 Jahren zwischen 12 und 120 DM. Die Einstufung orientierte sich nach der damals gültigen Beitragsordnung an der Art der ärztlichen Tätigkeit. Beispielsweise wurden leitende Krankenhausärzte, die neben ihren Bezügen sonstige Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit hatten, zusammen mit niedergelassenen Kassenärzten zum Höchstbeitrag veranlagt. Die heute gültige Gebührenordnung richtet die Beitragsbemessung hauptsächlich an den Jahreseinkünften aus ärztlicher Tätigkeit aus.

bre

5. Tag der Allgemeinmedizin der Uniklinik Düsseldorf widmet sich dem komplexen hausärztlichem Alltag

Das Institut für Allgemeinmedizin (ifam) des Universitätsklinikums Düsseldorf veranstaltet am 21. März 2015 von 9.00 bis 14.30 Uhr im Seminarzentrum O.A.S.E. der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf seinen 5. Tag der Allgemeinmedizin. Experten informieren in diesem Jahr unter dem Titel „Komplexe Entscheidungen –

schwierige Situationen“ unter anderem über Unsicherheiten in der ärztlichen Diagnostik sowie über Kommunikationswege bei sogenannten schwierigen Patienten und Patientinnen und gesundheitsorientierter Gesprächsführung nach kardiovaskulären Ereignissen. Die Veranstaltung richtet sich an Hausärztinnen und Hausärzte und ihre

Praxisteams mit dem Ziel, „Erfahrungen auszutauschen und neue Ansätze in der hausärztlichen Versorgung zu erarbeiten“, sagt Professor Dr. Stefan Wilm, Leiter des Instituts für Allgemeinmedizin im Universitätsklinikum Düsseldorf.

Mehr Informationen finden Sie unter www.uniklinik-duesseldorf.de/allgemeinmedizin.

jf

Strukturierte Behandlungsprogramme: KV Nordrhein legt Bericht vor

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein und die Krankenkassenverbände in Nordrhein-Westfalen haben jetzt ihren Jahresbericht für 2013 zu den Disease-Management-Programmen (DMP) vorgestellt. Danach profitieren Patienten und Ärzte von dieser Versorgungsform. Denn die strukturierten Behandlungsprogramme tragen dazu bei, die Selbstmanagementfähigkeit des Patienten zu stärken, eine leitliniengerechte Therapie zu fördern,

die Zusammenarbeit der medizinischen Versorgungsebenen zu stärken und notfallmäßige stationäre Behandlungen zu vermeiden. Bislang sind Behandlungsprogramme für Asthma bronchiale, die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Diabetes mellitus (Typ 1 und 2) und Koronare Herzkrankung sowie für Frauen, die an Brustkrebs erkrankt sind, flächendeckend etabliert worden. Insgesamt wurden 2013 in Nordrhein 817.596 Patientinnen und

Patienten in den sechs Programmen betreut, ein Plus von 2,7 Prozent. An der Versorgung beteiligt waren 6.170 Ärzte aus 4.554 Praxen, darunter eine große Zahl Fachärzte wie Diabetologen, Gynäkologen, Pneumologen und Kardiologen sowie Ärzte in 107 Krankenhäusern. Ein zentrales Ergebnis des Berichts lautet: Je länger die Patienten in den Programmen verbleiben, desto eher werden die Ziele erreicht.

www.kvno.de

ble