

mecklenburg-vorpommern

Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK)

AEV – Arbeiter-Ersatzkassen-Verband

Dez. 2004

Organspende in Mecklenburg-Vorpommern

Organspenden retten Leben – richtig. Doch nach wie vor warten in Deutschland ca. 11.800 Menschen auf die lebenserhaltende Transplantation einer Leber, eines Herzens, einer Niere, einer Lunge oder einer Bauchspeicheldrüse. Dagegen stehen nur etwa 3.500 Organe, die im Jahr 2003 gespendet wurden. Es gibt lange Wartelisten. Und das, obwohl die Spendenhäufigkeit in den letzten Jahren deutlich zugenommen hat.

Im Jahr 2003 spendeten in Mecklenburg-Vorpommern von einer Million Einwohner 26 ein lebenswichtiges Organ. Damit liegen wir im Bundesvergleich an der Spitze. Es folgen Bremen (24) und Thüringen (21). Schlusslicht ist Nordrhein/Westfalen mit 11. Der Bundesdurchschnitt liegt bei 14 Spenden auf eine Million Einwohner.

Insgesamt wurden in den hochspezialisierten intensivmedizinischen Einrichtungen unseres Bundeslandes 142 Organe zur Spende entnommen.

Dieses positive Ergebnis wird in diesem Jahr vermutlich sogar noch übertroffen werden, waren es bis Ende Oktober doch schon 130 Spenden.

Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO)

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) ist eine Organisation, die sich sowohl die Schaffung der logistischen Voraussetzungen für eine Organspende bzw. -transplantation, als auch die notwendige, breite Aufklärung der Bevölkerung in Sachen Organspende auf ihre Fahnen geschrieben hat.

ersatzkassen

So werden in Mecklenburg-Vorpommern in den 34 Krankenhäusern mit Intensivstationen regelmäßig Weiterbildungsveranstaltungen durchgeführt, die ärztlichen und pflegerischen Mitarbeiter geschult und die logistischen Abläufe erläutert und geprobt. Das reicht von der Feststellung des Hirntodes, über die Einholung der Einwilligung der Angehörigen, die Entnahme der Organe und den Organtransport bis hin zur Transplantation.

Transplantationsgesetz Die Organspende und die Organtransplantation berühren die Grenzfragen zwischen Leben und Tod, u. a. auch die Frage nach der Selbstbestimmung, was nach dem Tod mit dem eigenen Körper passieren soll. Deshalb verlangen diese sensiblen Themen auch nach klaren gesetzlichen Regeln. Das Transplantationsgesetz, das am 1.12.1997 in Kraft trat, bietet diese Rechtssicherheit und verhindert dadurch auch den Missbrauch in Form von „Organhandel“.

Es regelt z. B., dass

- die Transplantation wichtiger Organe nur in zugelassenen Zentren erfolgen darf,
- die Bereiche Organentnahme, -vermittlung und -transport personell und organisatorisch strikt zu trennen sind,
- die Feststellung des (Hirn)Todes von zwei erfahrenen Ärzten unabhängig voneinander erfolgen muss,
- die Spendebereitschaft des Verstorbenen (Spendenpass) bzw. sein mutmaßlicher Wille zur Spende durch Befragung der Angehörigen rechtssicher ermittelt wird,
- die Führung der Wartelisten und die Vermittlung von Spenderorganen nach streng medizinischen und bundeseinheitlichen Regeln erfolgt.

Die Lebendspende ist nach dem Transplantationsgesetz übrigens nur zugunsten eines Verwandten ersten oder zweiten Grades, Ehepartners, Verlobten oder einer anderen, dem Spender besonders nahe stehenden Person erlaubt.

Im Transplantationsgesetz ist ebenfalls festgehalten, dass eine breit angelegte Aufklärungsarbeit im Hinblick auf die Bevölkerung stattfinden soll. Hier sind neben den Bundesbehörden (z.B. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – BzgA) auch die entsprechenden Regionalorganisationen und die Krankenkassen im Land gefragt.

Öffentlichkeitsarbeit ist wichtig Die DSO Region Nord-Ost, bei der auch ein Kollege der VdAK/AEV-Landesvertretung aktiv für die Ersatzkassen mitwirkt, beschreitet seit einem Jahr neue Wege in Sachen Informationspolitik. So werden z.B. Schulprojekte zum Thema Organspende ins Leben gerufen. Gemeinsam mit den Koordinatoren des DSO-Fachbeirates haben Lehrer Unterrichtsmaterialien entwickelt, die den Schülern dieses sensible Thema näher bringen sollen.

Es wird ein Schulprojekt „Organspende“ (als neue Unterrichtseinheit) an Schulen in den Ländern Berlin, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern gestartet.

Die Landesvertretung der Ersatzkassen hat ihrerseits über 3.000 Exemplare von Informationsbroschüren der BzgA an die Mitglieds-kassen verteilt, damit diese das Informationsmaterial in den Geschäftsstellen von BARMER, DAK, TK, KKH, GEK und Co. auslegen können.

In diesen Broschüren werden wichtige Fragen aufgegriffen und beantwortet.

Neben solchen zur Organspende an sich auch solche wie z.B. „Warum gibt es lange Wartelisten?“ oder „Erfährt der Empfänger die Identität des Spenders?“.

Gleichzeitig wurden auf Anregung der Landesvertretung an die Krankenhausgesellschaft auch die Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern mit diesen Broschüren ausgestattet.

Natürlich informieren die Ersatzkassen ihre Versicherten auch regelmäßig über ihre Mitgliederzeitschriften. Dort spielte in letzter Zeit das Thema „Organspendeausweis“ eine wichtige

Rolle. Auf diesem Ausweis, den man zusammen mit dem Personalausweis immer bei sich tragen sollte, kann man die persönliche Entscheidung für oder gegen eine Spende dokumentieren. Man kann die Zustimmung zur Organspende auf bestimmte Organe beschränken oder die Entscheidung generell auf eine andere Person, z.B. einen nahen Angehörigen, übertragen. Damit schafft man Klarheit und erspart im Falle des Falles seinen Angehörigen unter Umständen eine große Belastung.

Alles in allem ist es das Thema Organspende und Organtransplantation wert, verstärkt in den Mittelpunkt des öffentlichen und ganz persönlichen Interesses zu lenken. Vielleicht kann man unter diesem Gesichtspunkt den Eingangssatz dieses Artikels noch verändern: Organspenden s c h e n k e n Leben.



Vertrag mit Landessportbund: Förderung der Primärprävention vereinfacht

Auf der Suche nach Möglichkeiten zur Intensivierung der Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Prävention und des Gesundheitssports verständigten sich auf Initiative der Ersatzkassen die Landesverbände der Krankenkassen mit dem Landessportbund (LSB) auf eine vertragliche Regelung zur Gestaltung des Paragraphen 20 SGB V. Dabei stand der auf der Bundes- und Landesebene zwischen den Ersatzkassenverbänden und dem Deutschen Volkshochschulverband geschlossenen Vertrag Pate.

Als sehr positiv ist die bereits bei den diversen Verhandlungsrunden praktizierte enge partnerschaftliche Zusammenarbeit der gesetzlichen Krankenkassen mit dem Landessportbund Mecklenburg-Vorpommern hervorzuheben.

Die Vereinbarung richtet sich vor allem auf die Reduzierung von Bewegungsmangel durch gesundheitssportliche Aktivitäten. Wesentliches Kernelement des Vertrages ist die starke Verwaltungsvereinfachung für alle Beteiligten. Danach ist für die zwischen den Vertragspartnern abgestimmten Gesundheitssportkurse (z. B.: „Rücken – Fit“, „Cardio – Fit“, „Gesund und Fit“ und „Schritt für Schritt“) eine Förderung durch die gesetzlichen Krankenkassen ohne weitere Antragstellung vorgesehen.

Dabei werden qualitätsgesicherte Kurse bei Vereinen des LSB angeboten, die sowohl über das Qualitätssiegel „Sport pro Gesundheit“ verfügen als auch die Präventionsrichtlinien der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20 (1) SGB V erfüllen.

Die Kurse richten sich an gesunde Versicherte mit dauerhaftem Bewegungsmangel, Bewegungseinstei-

ger und Wiedereinsteiger. Ziel ist es, Bewegungsmangel zu reduzieren und die Menschen zu motivieren, gesundheitssportliche Aktivitäten dauerhaft in ihren Alltag zu integrieren. Ferner soll ein Anstoß gegeben werden zu mehr Eigenverantwortung im Umgang mit der eigenen Gesundheit.

Versicherte, die an den o. g. Kursen teilnehmen, können bei ihrer Krankenkasse Erstattungsanträge stellen. Voraussetzung für eine Erstattung ist die regelmäßige, mindestens 80%ige Teilnahme des Versicherten am Kurs sowie die Vorlage einer Teilnahmebescheinigung und des Fragebogens „Ihre Meinung ist uns wichtig“.

Die Ergebnisse sollen etappenweise zwischen den Krankenkassen und dem LSB analysiert und ausgewertet werden.

Der Vertrag ist zunächst befristet bis zum 31.12.2005.



Dr. Grübler (VdAK/AEV-LV, rechts) und LSB-Präsident Wolfgang Rehmer bei der Unterzeichnung der Vereinbarung

Damit das neue „Reise“-Jahr gleich gut beginnt: Europäische Gesundheitskarte besorgen!

Wer den Jahreswechsel im europäischen Ausland verbringen will, sollte sich in jedem Fall vorher die neue Europäische Gesundheitskarte besorgen.

Hintergrund: Der altbekannte Auslandskrankenschein verliert ab dem 01.01.2005 seine Gültigkeit.

Deshalb sollten sich Versicherte umgehend mit ihrer Krankenkasse in Verbindung setzen, um sich den neuen Ausweis zu holen. Die Europäische Gesundheitskarte kann dann im Krankheitsfall im Ausland direkt beim Arzt oder in der Klinik vorgelegt werden. Der bisherige Umweg über einen örtlichen Sozialversicherungsträger entfällt damit.

Sinnvoll ist es jedoch in jedem Fall, eine zusätzliche Reiseversicherung abzuschließen, weil damit z.B. auch Leistungen wie der Krankenrücktransport abgesichert sind, der ansonsten nicht zum Spektrum der gesetzlichen Krankenversicherung zählt.

IMPRESSUM

Herausgeber:
Landesvertretung Mecklenburg-Vorpommern des VdAK/AEV
Werderstraße 74 a · 19055 Schwerin
Telefon: 0385 / 52 16-100 · Telefax: 0385 / 52 16-111
Redaktion / Verantwortlich: Dr. Bernd Grübler
Foto: Barbara Senczek

Erstes kassenartenübergreifendes DMP: Bessere Versorgung für Brustkrebspatientinnen

Die Gesetzgebung in der Bundesrepublik orientiert im Gesundheitswesen auf zunehmende Integration zwischen unterschiedlichen Versorgungsbereichen. Besonderes Augenmerk hat die Bundespolitik hierbei auf die Behandlung chronisch kranker Patienten gelegt.

Auf dieser Basis ist nunmehr in Mecklenburg-Vorpommern nach umfangreichen Vertragsverhandlungen erstmals eine Vereinbarung zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung, allen Krankenkassen und der Krankenhausgesellschaft zustande gekommen.

Das strukturierte Behandlungsprogramm (Disease-Management-Programm, DMP) ermöglicht es den an Brustkrebs erkrankten Frauen ab 2005 an einem abgestimmten Behandlungsprogramm der Krankenhäuser und niedergelassenen Ärzte teilzunehmen. Die Vertragspartner sind sich einig, dass durch diese aufeinander abgestimmte Behandlungsform die Behandlung der Patientin-

nen hinsichtlich der Qualität und Belastung der Patientinnen deutlich verbessert werden kann.

Das DMP-Programm soll ab dem 01.01. nächsten Jahres beginnen. Dennoch können sich Patientinnen bereits im Dezember diesen Jahres in das Behandlungsprogramm einschreiben lassen. Auskünfte hierzu geben sowohl die behandelnden Ärzte in den Praxen und Krankenhäusern als auch die Ansprechpartner bei den Krankenkassen.

Zusätzlich zur Verbesserung der Behandlung für Patientinnen ist hiermit ein politisch bedeutsamer Schritt zur Integration der Versorgungsbereiche im Gesundheitswesen vollzogen worden. Die Vertreter der vertragschließenden Seiten hoffen auf weitere Unterstützung der Gesetzgebung für derartige Schritte zur Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der medizinischen Dienstleistungen in unserem Land.

Ersatzkassen fördern ambulante Hospize

Elf ambulante Hospizdienste aus Mecklenburg-Vorpommern erhielten in diesem Jahr einen Förderbetrag von insgesamt 196.139 Euro. Der Anteil der Ersatzkassen betrug 69.959 Euro. Mit dieser Förderung leisten die Krankenkassen einen angemessenen Zuschuss zu den im Jahr 2003 notwendigen Personalkosten für die palliativ-pflegerische Beratung durch ausgebildete Fachkräfte. Im Vergleich zum Vorjahr stieg das Fördervolumen damit erheblich an. Damals erfüllten lediglich fünf Hospizdienste die Fördervoraussetzungen und wurden mit 121.218 Euro von den Krankenkassen unterstützt (EK Anteil 45.645 Euro).

Im Jahr 2003 haben die geförderten ambulanten Hospizdienste in Mecklenburg-Vorpommern mit insgesamt 216 ehrenamtlich Tätigen 101 Sterbebegleitungen in Haushalten und Familien erbracht.

Diese Zahlen machen deutlich, dass der weitere Aufbau und Ausbau einer möglichst flächendeckenden ambulanten Hospizversorgung, also einer häuslichen Sterbebegleitung, dringend nötig ist. Nach wie vor erleben die meisten schwer kranken Menschen ihre letzten Tage im Krankenhaus und müssen auf ihr gewohntes soziales Umfeld verzichten.

Ziel der ambulanten Hospizarbeit ist es, die Lebensqualität sterbender Menschen zu verbessern. Im Vordergrund der ehrenamtlichen Arbeit der vielen Helfer steht die ambulante Betreuung der Schwerstkranken im Haushalt oder in der Familie, um so ein möglichst würdevolles und selbstbestimmtes Leben bis zum Ende zu ermöglichen. Dabei soll besonders auf die Wünsche und Bedürfnisse der sterbenden Menschen und ihrer Angehörigen eingegangen werden.

Liebe Leserinnen und Leser, das Jahr neigt sich seinem Ende entgegen. Es war aus gesundheitspolitischer Sicht ein sehr bewegendes Jahr mit intensiven Diskussionen um die Fortführung der Gesundheitsreform sowie mit einschneidenden Maßnahmen für jeden Einzelnen.

Gerade deshalb ist es notwendig auch einmal inne zu halten und neuen Atem zu schöpfen.

In diesem Sinn wünschen wir Ihnen ein frohes und besinnliches Weihnachtsfest sowie einen guten Start ins Jahr 2005!

Ihre Landesvertretung der Ersatzkassenverbände