



Plakat der Aktion „Menschen mit Demenz – immer eine Pflegestufe höher!“.

„Ich will heim...!“

In Deutschland leiden etwa 1,2 Millionen Menschen an einer Demenz. Laut Rektor Professor Dr. h. c. Hermann Schoenauer, Leiter der Diakonie Neuendettelsau, würden Betroffene vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung jedoch oft in eine zu niedrige Pflegestufe eingruppiert werden.

Die Diakonie Neuendettelsau startete deshalb zusammen mit den Landesverbänden von Arbeiterwohlfahrt, Diakonie, Bayerischem Roten Kreuz und Caritas vergangenes Jahr eine landesweite Aktion. Die Verbände fordern, Menschen mit Demenz immer eine Pflegestufe höher einzustufen zu lassen und machen mit Flyern und Plakaten auf die Situation von Demenzpatienten aufmerksam.

„Menschen mit Demenz sind orientierungslos, verhaltensauffällig, haben keinen Tag-Nacht-Rhythmus und wollen häufig weglaufen“, so Schoenauer. Diese psychosozialen Störungen spielten in den Richtlinien für die Begutachtung eine zu geringe Rolle, lediglich der Unterstützungsbedarf bei der Körperpflege, bei der Nahrungsaufnahme oder beim Toilettengang werde berücksichtigt. Es gebe auch Erkrankte ohne Symptome, die von der Pflege nicht mit einbezogen würden. Weder der Gesetzgeber, noch die Medizinischen Dienste und Pflegeversicherung gingen genügend auf die Probleme von Menschen mit Demenzerkrankung in Pflegeeinrichtungen ein.

Christa Prinzessin von Thurn und Taxis, Präsidentin des Bayerischen Roten Kreuzes, erklärte, Demenz sei eine schleichende Krankheit, welche die Familienangehörigen stark belastete. An die Betreuer in den Pflegeeinrichtungen würden hohe Ansprüche an die Qualifikation und an den persönlichen Einsatz gestellt. Die Betreuer stünden im Konsens mit der Gesellschaft, den Angehörigen sowie den Betroffenen, deren Arbeit werde aber zu wenig geschätzt. Ein betroffener Mensch brauche eine 24-Stunden-Betreuung. Die Zahl an Demenzerkrankten werde aufgrund der demografischen Entwicklung stark zunehmen, so müsse das Bewusstsein, in der Gesellschaft gemeinsam mit dem Problem fertig zu werden, gestärkt werden. Bürgerliches Engagement alleine reiche jedoch nicht aus, die Politik und die Kostenträger müssten bei der Einstufungspraxis den tatsächlichen Betreuungsaufwand für Menschen mit Demenz anerkennen und für finanzielle Unterstützung sorgen. Weiterhin müsse die Überlastung der Pflegenden erkannt und Abhilfe geschaffen werden, damit engagierte und kompetente Fachkräfte für diese wichtige Auf-

gabe auch in Zukunft zur Verfügung stünden. Die Verbände fordern „mehr Hände, mehr Augen und mehr Zeit“, um Menschen im Alter zu begleiten und hoffen, bis zum Kampagnenende 100.000 Unterschriften an das Bundesministerium für Gesundheit sowie an politische Mandatsträger übergeben zu können.

Theresa Amann (BLÄK)

Das halbvoll Glas voller machen – Verbesserung der Hautkrebsfrüherkennungsrichtlinien

Jeder fünfte Mensch in Deutschland werde einmal im Leben mit der Diagnose Hautkrebs konfrontiert. Beim Schwarzen Hautkrebs liege die Überlebenschance bei zu später Erkennung der Krankheit bei nur 50 Prozent. Die Früherkennung auf der Haut sei allerdings sehr gut möglich, bei 85 Prozent der Patienten könne eine klare Diagnose gestellt werden, erklärte



Trafen sich zum Arzt & Wirtschaft-Tischgespräch Ende September in München zum Thema „Entspanntere Honorarabrechnungen“: Dr. Bernhard Kleinken, Privatärztliche Verrechnungsstelle Rhein-Ruhr; Gernot Haug, Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg; Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer; Dr. Ulrich Karbach, Redaktion „Arzt & Wirtschaft“; Stephan Turk, Kassenärztliche Vereinigung Thüringen; Dr. Hans-Joachim Hofmann, Chefredakteur „Arzt & Wirtschaft“; Dr. Gabriel Schmidt, 1. Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns; Helmut Walbert, Allgemeinarzt, Würzburg; Dr. Wolfgang Goldmann, Allgemeinarzt, München; Michael Geltz, Präsenzberater Praxisführung der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (v. li.).
Foto: Andreas Heddergott



Professor Dr. Michael Landthaler, Leiter der Klinik und Poliklinik für Dermatologie, Universität Regensburg, Ende September anlässlich des Pressegesprächs zum Thema Hautkrebsvorsorge in München.

Seit Juli 2008 könne die Hautkrebsvorsorge auch im Rahmen des Gesetzlichen Leistungskatalogs allerdings erst ab einem Alter von 35 Jahren vorgenommen werden. Die Betriebskrankenkassen (BKK) schlagen eine Änderung der Krebsfrüherkennungsrichtlinien vor. Anlass dafür sind die Ergebnisse einer der weltweit größten Studien zur Hautkrebsfrüherkennung im Auftrag der BKK mit über 100.000 Personen in Bayern. Bislang übernehmen die Krankenkassen die Kosten für die Früherkennung bei Personen ab 35 Jahren im Zweijahresrhythmus. Niedergelassene Dermatologen, aber auch niedergelassene Hausärzte mit achtstündiger Zusatzqualifikation sind zur Untersuchung zugelassen.

Das Modellprojekt BKK-Hautscreening ergab, dass etwa ein Viertel der histologisch bestätigten Hautkrebserkrankungen bei unter 35-Jährigen diagnostiziert werde. Außerdem stelle ein Screening in kurzen Zeitintervallen bei Versicherten mit geringem Hautkrebsrisiko keinen zusätzlichen Nutzen dar.

Die BKK fordere ein Hautkrebscreening schon ab einem Alter von 20 Jahren bei Patienten, die zur Risikogruppe gehören, durchzuführen. Bei Menschen mit erhöhtem Hautkrebsrisiko müsse ein regelmäßiges Risikogruppenscreening in kürzeren Zeitintervallen, etwa alle eineinhalb Jahre, durchgeführt werden. Für Patienten ohne erhöhtes Risiko soll ein Basis-Screening in größeren Abständen angeboten werden. Professor Dr. Wilhelm Stolz, Chefarzt der Klinik für Dermatologie, Allergologie und Umweltmedi-

zin, Klinikum Schwabing, Städtisches Klinikum München, erklärte, man solle sich lieber auf die Patienten mit einem größeren Hautkrebsrisiko konzentrieren und diese häufiger untersuchen.

Bislang gäbe es keine größeren Studien, die den Sinn einer Früherkennung von Hautkrebs belegten. Landthaler meinte, das Glas sei sozusagen halbvoll. Die Studie des BKK habe durch seine Studienergebnisse in das halbvolle Glas der Hautkrebsfrüherkennungsvorsorge jedoch etwas eingefüllt und gezeigt, dass eine gezielte Hautkrebsvorsorge durchaus sinnvoll sei.

Theresa Amann (BLÄK)

Der Gesundheitsfonds und seine Auswirkungen auf Bayern

Kernpunkt der zum 1. April 2007 in weiten Teilen in Kraft getretenen Gesundheitsreform (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz) war die Einführung eines Gesundheitsfonds zum 1. Januar 2009. Der Fonds wird aus Beiträgen von Arbeitgebern und Versicherten sowie aus Steuermitteln finanziert. Die Krankenkassen erhalten aus dem Gesundheitsfonds eine Grundpauschale für jeden Versicherten sowie risikoadjustierte Zuweisungen (morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich). Am 29. Oktober 2008 hat die Bundesregierung per Rechtsverordnung einen einheitlichen Beitragssatz für die gesetzlichen Krankenkassen in Höhe von 15,5 Prozent beschlossen. Dieser einheitliche Krankenversicherungsbeitrag ersetzt im Rahmen des Gesundheitsfonds ab dem 1. Januar 2009 die kassenindividuellen Beitragssätze. 7,3 Prozent des neuen Beitragssatzes entfallen auf die Arbeitgeber, 8,2 Prozent auf die Versicherten (inklusive 0,9 Prozent Zusatzbeitrag der Versicherten).

Belastungswirkungen in Bayern

Professor Dr. Günter Neubauer, Institut für Gesundheitsökonomie (ifg), hat im Auftrag der Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft (vbw) eine Studie erstellt, in der die finanziellen Auswirkungen des bundesweit einheitlichen Beitragssatzes auf die Beitragszahler in Bayern untersucht werden. Im Ergebnis müssen bayerische Beitragszahler als Folge des höheren Beitragssatzes jährlich zusätzliche Beiträge in dreistelliger Millionenhöhe an die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) bezahlen. Was von diesen Mittelabflüssen den Weg zurück in das bayerische Gesundheitssystem finden wird, bleibt zunächst offen und wird sich erst im kommenden Jahr zeigen.

Downloads

Die Präsentation des Gutachtens „Der Regionale Gesundheits-Kombi – Mehr Gesundheit durch eine alternative Finanzierung der Krankenversicherung“ ist als Download im Internet auf der Homepage des ifg unter <http://ifg-muenchen.com/Aktuelles/aktuelles.html> abrufbar.

Am 31. August 2009 hat in München der Kongress „DEUTSCHLAND HAT ZUKUNFT!“ stattgefunden. Auf der Tagung, die unter dem Titel „Der Gesundheitsfonds – Wettbewerb statt Rationierung“ stand, diskutierten Experten und Persönlichkeiten aus Politik, Wirtschaft und Wissenschaft über den zu Jahresbeginn 2009 eingeführten Gesundheitsfonds und dessen Auswirkungen auf den Wettbewerb sowie die regionalen Versorgungsstrukturen in GKV.

Die gesamte Dokumentation der vbw-Positionen gibt es im Internet auf der Homepage der vbw unter: www.vbw-bayern.de (Themen – Sozialpolitik – Gesundheit-Publikationen).

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Saisonale Grippeimpfung 2009 im Zeichen von H1N1

Die saisonale Influenza oder Grippe ist eine schwere, teilweise lebensbedrohliche Erkrankung im Gegensatz zur einfachen Erkältung. „Die Influenza bleibt gefährlich wie eh und je. Die Impfung gegen die saisonale Grippe darf nicht durch die H1N1-Diskussion untergehen.“ appellierte Dr. Nikolaus Frühwein, Präsident der Bayerischen Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen, Mitte Oktober in München. Die gut verträgliche Grippeimpfung sei der einzige vorbeugende Schutz für alle, die nicht an Grippe erkranken wollen. Grundsätzlich sei diese für jeden kostenfrei, jedoch sollte vorher bei der Krankenkasse zum Thema Kostenübernahme angefragt werden.

Neuigkeiten und Trends

Die saisonale Grippeimpfung findet in diesem Jahr vor dem Hintergrund der H1N1-Pandemie statt. Nachdem niemand wisse, ob der H1N1-Erreger sogar bahrend für häufige und schwere Verläufe der normalen Influenza sein werde, sei die frühzeitige Impfung insbesondere der Risikogruppen dieses Jahr wichtiger denn je. Laut der Ständigen Impfkommision (STIKO) sind Personen über 60 Jahre, chronische Kranke oder Personen mit Immunschwäche jeglicher Art sowie Personen mit hohem Ansteckungspotenzial besonders gefährdet

und sollten sich daher dringend Schutzimpfen lassen. Außerdem sollte die Grippeimpfung ein „Muss“ für Fernreisende sein. Unverzichtbar ist die Impfung für Angehörige des Gesundheitsdienstes und der Wohlfahrtspflege. Hier ist eine hohe Schutzrate wichtig, da diese bei Ausbruch einer Epidemie im Brennpunkt des Geschehens stehen und funktionsfähig bleiben müssen. Gerade hier sei die derzeitige Durchimpfungsrate mit nur 22 Prozent noch steigungsfähig.

Stefanie Todt (BLÄK)

Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen in Bayern

Vom Bayerischen Staatsminister für Umwelt und Gesundheit, Dr. Markus Söder, wurde das Konzept zur Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen in Bayern vorgestellt. Das Konzept beinhaltet Rahmenbedingungen, wie die Versorgung schwerkranker und sterbender Kinder und ihrer Familien in ganz Bayern verbessert werden kann.

Das Konzept ist unter www.bestellen.bayern.de (Suchbegriff „Palliativversorgung“) kostenfrei zu beziehen und steht zusätzlich zum Herunterladen auf der Internetseite des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit unter folgendem Link bereit: www.stmugv.bayern.de/krankenhaus/palliativstationen/kinder.htm.



Sehr geehrte Damen und Herren,

wie Sie möglicherweise schon aus den Medien erfahren haben, wurde am 6. Oktober 2009 in München, in einer Parkanlage in der Nähe des Bayerischen Landtags, die Leiche eines neugeborenen Mädchens gefunden. Aufgrund der nach dem Tod eingetretenen Verwesung gestalten sich die Untersuchungen und Ermittlungen, die die Staatsanwaltschaft München I (Az. 125 UJs 736048/09) und die Mordkommission des Polizeipräsidiums München führen, schwierig. Brauchbare Hinweise auf die Herkunft des Kindes oder zum Beispiel den Termin der Geburt, liegen bislang nicht vor. Aus diesem Grund wenden wir uns mit der Bitte an Sie, uns zu unterstützen und sich bei entsprechenden Erkenntnissen an uns zu wenden:



Haben Sie ab zirka Anfang September eine Frau behandelt, die offensichtlich vor kurzer Zeit ein Kind geboren hat, aber keine Auskunft über das Kind geben wollte, bzw. das Kind nicht mit vorgestellt hat?

Haben Sie bei einer Patientin eine Schwangerschaft festgestellt, im Nachhinein aber weder etwas über den Fortgang der Schwangerschaft, noch über eine mögliche Geburt, bzw. über den Verbleib des Neugeborenen erfahren?

Sollten Sie entsprechende Informationen haben, stehen Ihnen folgende Ansprechpartner zur Verfügung:

Staatsanwaltschaft München, Linprunstraße 25, 80335 München, Kapitalabteilung,
Herr Staatsanwalt Dr. Freiherr von Chiari, Telefon 089 5597-4817
Herr Oberstaatsanwalt Dr. Beckstein, Telefon 089 5597-4832

oder

Polizeipräsidium München, Kommissariat 11, Mordkommission 4, HansasträÙe 24, 80686 München,
Herr Kriminalhauptkommissar Pipo, Telefon 089 63007-1128
Herr Erster Kriminalhauptkommissar Linder, Telefon 089 63007-1104

Sie können sich gerne auch schriftlich, notfalls anonym, an uns wenden. Bitte zögern Sie nicht, uns zu kontaktieren, auch wenn die Hinweise, die Ihnen möglicherweise vorliegen, aus Ihrer Sicht nicht bedeutend sind.

Wie Sie sicher wissen steht Ihnen als Ärzten bezüglich der Behandlung Ihrer Patienten grundsätzlich ein Zeugnisverweigerungsrecht nach § 53 Absatz 1 Satz 1 Nr. 3 StPO zu. Des Weiteren unterliegen Sie der ärztlichen Schweigepflicht. Die Rechtsprechung lässt bei besonders schwerwiegenden Delikten wie dem hier in Frage stehenden Tötungsdelikt jedoch Ausnahmen von Ihrer ärztlichen Schweigepflicht zu.

Wenn Sie möglicherweise sachdienliche Hinweise geben können, bitten wir Sie dringend um Kontaktaufnahme. Für Ihre Mithilfe, die zur Aufklärung eines Tötungsdelikts und zur Verhinderung zukünftiger Delikte beitragen könnte, danken wir Ihnen im Voraus vielmals.

Mit freundlichen Grüßen
gez.

Dr. Freiherr von Chiari
Staatsanwalt

Pipo
Kriminalhauptkommissar

Dr. Beckstein
Oberstaatsanwalt

Linder
Erster Kriminalhauptkommissar