

# Sucht, Organspende und Ebola

## Bayerischer Fortbildungskongress 2014 in Nürnberg

*Traditionsgemäß fand Anfang Dezember 2014 wieder der Bayerische Fortbildungskongress (BFK) in Nürnberg statt. Der zweitägige Kongress bot eine große thematische Bandbreite – von Notfallmedizin bis zu Tropenmedizin und von ADHS bis zur geriatrischen Grundversorgung. Ärztinnen und Ärzte konnten aus einer Vielzahl von Vorträgen, Seminaren, Workshops und Kursen wählen. Die Hauptthemen waren dieses Jahr Krankenhaushygiene, Ebola, Organspende und Sucht.*

### Suchtforum „Familie und Sucht – Schicksal Familie oder Familien-Schicksal“?

Neben zahlreichen Seminaren und Workshops fand am ersten Kongresstag die Wiederholungsveranstaltung des Suchtforums (Bayerisches Ärzteblatt 5/2014, Seite 238 f.) zum Thema „Familie und Sucht“ statt. Traditionell war das Suchtforum, das in Kooperation von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK), der Bayerischen Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (BAS), der Bayerischen Landeskammer der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (PTK) veranstaltet wurde, mit rund 300 Teilnehmern sehr gut besucht. In ihren begrüßenden Worten mahnte die Vizepräsidentin der BLÄK, Dr. Heidemarie Lux, zu einer ganzheitlichen Sichtweise: „Suchtkrankheiten sind Familienkrankheiten, da die Familie an der Entwicklung von Suchterkrankungen mehr oder weniger vom süchtigen Verhalten der Suchtkranken betroffen und verstört ist.“ So brauchten nicht nur die Süchtigen, sondern auch deren Familien, und hier besonders die Kinder, professionelle Hilfe. „Die Hausärztin oder der Hausarzt sind in solchen Situationen für ein erstes Gespräch die richtige Anlaufstelle.“

Professor Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, Vorstand der BAS, stellte die verschiedenen Ursachen vor, die Suchterkrankungen in der Familie auslösen können. Suchterkrankungen generierten sich meist aus einem Netzwerk von zirkulären Prozessen und Lebenswelten. Tretter warnte davor, bei der Anamnese von Suchtkranken



Dr. Max Kaplan mahnt zu wieder mehr Vertrauen in der Organspende.

nur den molekularbiologischen Hintergrund zu analysieren. Professor Dr. Kristina Leuner vom Lehrstuhl für Pharmazeutische Technologie in Erlangen beleuchtete in ihrem Vortrag die Problematik der Einnahme von Suchtmitteln in der Schwangerschaft. Sie informierte über gezielte Therapien und darüber, wie entscheidend es sei, schwangerschaftsspezifische Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen. Sie warnte vor Stigmatisierungen im Umgang mit Suchtkranken und appellierte an Ärzte und Fachpersonal, das Augenmerk auf eine intensive Beratung, Aufklärung sowie ärztliche und psychosoziale Betreuung zu richten.

Professor Dr. Michael Klein vom Deutschen Institut für Sucht- und Präventionsforschung aus Köln berichtete über Kinder in suchtblasteten Familien und welche Traumata, Risiken und Resilienzen damit verbunden sein können. Er erläuterte verschiedene Stressvarianten und die Notwendigkeit Stressbewältigungskompetenzen zu erwerben. Auch verwies er auf die sogenannte „Parentifizierung“, der Kinder suchtkranker Eltern, durch die Übernahme elterlicher Aufgaben, zunehmend ausgesetzt seien. Als Folge blieben sie dabei meist in ihrer kindlichen Entwicklung zurück. Weitere Themen des Suchtforums waren: Suchtstörungen bei Kindern und Jugendlichen – Erscheinungsformen,

Auswirkungen, Interventionen und die multidimensionale Familientherapie – von der Forschung zum Praxistransfer der multidimensionalen Familientherapie (MDFT) in Einrichtungen der Jugend- und Suchthilfe in Deutschland.

### Ärzte und Selbsthilfe im Dialog – Organspende

Bereits zum dritten Mal fand in der Reihe „Ärzte und Selbsthilfe im Dialog“ eine gemeinsame Informationsveranstaltung von BLÄK und der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) mit Unterstützung der SeKo Bayern statt. Das Thema lautete: „Organspende – das Leben mit einer neuen Niere“. Die öffentliche Veranstaltung bietet Ärzten und Betroffenen einmal jährlich eine Austauschplattform.

Der Präsident der BLÄK, Dr. Max Kaplan, machte in seinem Grußwort klar: „Wir befassen uns mit der Organtransplantation und nehmen die Kritik an der Transplantationsmedizin sehr ernst. Wir müssen wieder das nötige Vertrauen in die Transplantationsmedizin herstellen.“ So sei der Anfang Oktober veröffentlichte Prüfbericht der Bundesärztekammer (BÄK) über Organtransplantation ein erster Schritt hin zu mehr Vertrauen in diesem Zweig der Medizin.



Dr. Heidemarie Lux verweist auf eine ganzheitliche Sichtweise bei Suchtkrankheiten.

Die bisherigen Prüfungen hätten ergeben, dass im Bereich der Nierentransplantation keine Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen bestehen. Kaplan rekapitulierte: „Als im Sommer 2013 die Verfehlungen in der Transplantationsmedizin öffentlich wurden, haben wir sofort auf Bundes- wie auf Landesebene reagiert. Die vorgeworfenen Regelverstöße wurden aufbereitet und transparent gemacht und in einem zweiten Schritt wurden sofort Konsequenzen gezogen.“ Mit Einrichtung einer Prüfkommision, dem Sechs-Augen-Prinzip, der Installation von Transplantationsbeauftragten und der Einrichtung eines Transplantationsregisters seien wichtige Maßnahmen getroffen worden. Der Präsident wies auch auf die sofortige Reaktion der BLÄK hin, nachdem im Frühjahr 2013 die Hirntod-Diagnostik infrage gestellt wurde. In einem gemeinsamen Gespräch mit den Vorsitzenden der Klinikleitungen habe man die Vorwürfe aufgearbeitet und bereinigt. Sicher sei, dass es in keinem Fall zu einer Organentnahme gekommen sei, bei dem der Hirntod nicht eindeutig festgestellt wurde. So versicherte Kaplan: „Bei der Hirntod-Diagnostik gibt es eine hundertprozentige Sicherheit“. In Kürze würden die überarbeiteten Richtlinien zur Hirntod-Diagnostik verabschiedet. „Die BÄK übernimmt in der Transplantationsmedizin ei-

ne wichtige Steuerungsfunktion. Auch nach der Novellierung des Transplantationsgesetzes ist der Gesetzgeber unverändert der Auffassung, dass die Feststellung des medizinischen Erkenntnisstandes Aufgabe der verfassten Ärzteschaft ist. Dieser Verantwortung sind wir uns bewusst und werden dieser auch gerecht werden.“, versicherte der Präsident.

Kaplan verwies zudem auf den humanitären Aspekt. So gelte es, im System Transplantationsmedizin einen vertrauenerweckenden Umgang zu etablieren. Wichtig sei, die Sorgen ernst zu nehmen, falsche ökonomische Anreize auszuschalten und die Kultur des Abschieds bei der postmortalen Spende stärker zu leben. Kaplan mahnte an, dass sich jeder in der Bevölkerung immer wieder mit Organspende befassen sollte, angesichts der 11.000 Menschen auf der Warteliste. „Nur wenn wir umfangreich informieren, können wir Vorurteile und Ängste besser beseitigen“, betonte er abschließend.

Auch Dr. Thomas Breidenbach, Geschäftsführender Arzt der Deutschen Stiftung Organtransplantation berichtete von einem sich verschärfenden Organspendemangel, insbesondere in Bayern. So sei die Anzahl der Spender in den vergangenen drei Jahren deutlich zurückgegangen. Auch im internationalen

Ländervergleich liege Deutschland im letzten Drittel. Er mahnte zu mehr Aufklärung in der Bevölkerung. Breidenbach verwies auch auf den Stellenwert der Beschäftigten in den Kliniken. Die Beschäftigten dort hätten einen großen Einfluss auf die Organspende, ob sie durchgeführt wird oder nicht. Laut einer aktuellen Umfrage stehe insbesondere das Pflegepersonal der Organspende kritisch gegenüber. Auch würden nur rund 70 Prozent der Ärzte selbst eine Organspende annehmen. „Diesem Misstrauen können wir nur mit Offenheit, Ehrlichkeit und Transparenz begegnen“, so Breidenbach.

Für mehr Vertrauen und die Wertigkeit eines Lebens nach einer Transplantation sprachen sich auch die Mitglieder des Landesverbandes „Niere Bayern e. V.“ aus. Josef König berichtete über die Zeit, in der seine Ehefrau auf der Warteliste für eine Niere stand. „Wenn das Telefon klingelte, dachten wir oft, vielleicht ist es unser Hausarzt mit einer guten Nachricht“, beschrieb König die Zeit des Wartens. Mittlerweile gehe es seiner Frau dank eines passenden Spenderorgans gut. Problematisch werde es, wenn Zusatzkrankungen auftreten. Dennoch habe sie ein Stück ihrer Freiheit und Lebensqualität zurückgewonnen. Ähnliches berichtete auch Thomas Ganzer. Er ist Heimdialyse-Patient. Damit könne er wieder mehr am alltäglichen Leben teilhaben. Ob er sich aber auf die Warteliste für Organe setzen lassen wolle, wisse er momentan nicht.

Professor Dr. Kai-Uwe Eckardt, Klinikdirektor der Medizinischen Klinik 4 am Klinikum Nürnberg und am Universitätsklinikum Erlangen, berichtete über die „Möglichkeit und Grenzen der Nierentransplantation“. Er sprach von enormen Fortschritten innerhalb der Transplantationsmedizin bei Nieren seit ihrer Geburtsstunde in den 1950er-Jahren. Durch Immunsuppressiva könne ein Patient heute beispielsweise auch eine Lebendspende erhalten, wenn die Blutgruppen nicht identisch sind bzw. Gewebemerkmale nicht übereinstimmen. Ob für den nierenerkrankten Patienten die Dialyse oder die Transplantation die geeignete Therapie ist, hänge immer vom Einzelfall ab und von den jeweiligen Begleit- bzw. möglichen Folgeerkrankungen. Aufgrund der optimalen Vorbereitungen einer Lebendspende verlaufe diese heute oftmals erfolgreicher als die postmortalen Organspende. Transplan-



Professor Dr. August Stich (links) und Alexa Matuschek demonstrieren eine Ebola-Schutzkleidung (Anmerkung: Der Anzug ist noch nicht abgeklebt).

tierte könnten im Idealfall wieder 70 Prozent der normalen Nierenfunktion erreichen.

Dr. Elke Oberndorf, Fachärztin für Innere Medizin aus Nürnberg, mahnte zu einer ganzheitlichen Sicht auf den Patienten. „Erst kommt der Patient und dann das Organ“, so die Nephrologin. Die weiteren Maßnahmen sollten danach ausgerichtet werden. Aufgabe des Nephrologen sei es, als zentraler Ansprechpartner zu fungieren, Patienten zu begleiten und das Bindeglied zwischen Patient und Klinik zu bilden. Auch komme dem beratenden Hausarzt sowie Ärztenetzen eine entscheidende Bedeutung zu.

Bei der abschließenden Diskussion mit dem Publikum wurde deutlich, dass trotz positiver Krankheitsverläufe vieler Transplantierte, nach wie vor eine breite Bevölkerungsgruppe der Organspende gegenüber skeptisch eingestellt sei. Daran müsse man gemeinsam arbeiten, hatten die Referenten einheitlich betont. Im Zuge der Diskussion verwies Eckardt abermals auf die strengen Prüfkriterien bei der Transplantation und darauf, dass das Wohlstandsland Deutschland mehr Solidarität zeigen müsse. Dr. Jürgen Binder, Selbsthilfebeauftragter der KVB, und Dr. Hans-Erich Singer, Vorstandsbeauftragter für Mittelfranken der KVB, outeten sich selbst

als Organspendeausweis-Besitzer. Singer betonte, dass die Hausarztpraxis einen „niederschweligen Zugang“ zum Thema Organspende für die Patienten böte.

## Ebola – die dunkle Bedrohung

Angesichts der aktuellen Situation in den von Ebola betroffenen Ländern in Westafrika lud die BLÄK am zweiten BFK-Tag Ärzte und weitere Interessierte zu einer öffentlichen Veranstaltung ein.

Professor Dr. August Stich, Facharzt für Innere Medizin und Chefarzt der Tropenmedizin an der Missionsärztlichen Klinik in Würzburg, erklärte in seinem ersten Vortrag, dass der pharmakologische Fortschritt derzeit nur einen kleinen Beitrag zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten leisten könne. Entscheidend seien Vorsorge durch Impfungen, Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen. So sei es ein Trugschluss, dass die Häufigkeit von Infektionskrankheiten heute zurück gehe. Bestimmte Regionen Afrikas seien durch die katastrophalen ökonomischen und ökologischen Bedingungen und die kulturelle Lebensweise der Menschen ein Reservoir für die Ausbreitung von Viren. Stich kritisierte, dass Ebola lange Zeit international

nicht als Problem angesehen wurde. Aufgrund der Bürgerkriege bestehe dort praktisch keine Gesundheitsversorgung bei größter Armut und wegen des hohen Anteils an Analphabeten sei Aufklärung schwierig. Er nannte erschreckende Zahlen: Studien über die Bevölkerung in den betroffenen Ländern bescheinigten Liberia eine durchschnittliche Lebenserwartung von 43,3 Jahren. Bis heute seien rund 6.000 Menschen in Westafrika an Ebola verstorben. Weltweit gebe es rund 16.000 Infizierte. Stich prognostizierte, dass Ebola noch über mehrere Jahre in Afrika präsent sein werde.

BLÄK-Präsident Dr. Max Kaplan wies auf eine zunehmende Verunsicherung und Ängste in der Bevölkerung, aber auch bei den Kolleginnen und Kollegen in Deutschland, hin. Die, wie Stich es nannte, „Pandemie der Hysterie“ müsse in jedem Fall verhindert werden. Vor genau einem Jahr sei die Epidemie in Guinea ausgebrochen. „Mittlerweile ist sie in Europa, und somit auch in Deutschland, angekommen. Wir hatten bisher drei Ebola-Patienten“, berichtete Kaplan. Bei einem Erstverdacht seien drei Fragen entscheidend: Symptome, Aufenthalt und Kontakte des Patienten. „Die Seuche zeigt, welche Bedeutung Infektionskrankheiten auch im 21. Jahrhundert haben“, erläuterte Kaplan und verwies auf den Stellenwert von Hygiene, Prävention und Impfungen. „Die Politik müssen wir auf den hohen Behandlungs- und Betreuungsaufwand eines Ebola-Patienten hinweisen, welcher mit den ‚normalen Bordinstrumenten‘ nicht zu finanzieren ist. Im Landesgesundheitsrat haben wir dies thematisiert.“

Was bei einem ersten Verdachtsfall zu tun ist, erläuterte Stich in einem weiteren Vortrag. Vor allem ginge es darum, zunächst Ruhe zu bewahren, die Situation nach dem Flussdiagramm des Robert Koch-Instituts ([www.rki.de](http://www.rki.de)) systematisch zu prüfen, entsprechende Maßnahmen einzuleiten, und Panik und Hysterie unbedingt zu vermeiden.

Dr. Martin Hoch vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) aus Oberschleißheim erläuterte die Rolle des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in begründeten Verdachtsfällen. Er berichtete von der Arbeit der Task-Force des LGL, von speziell geschultem Personal, das bei einem Ebola-Verdacht aktiv werde. Alexa Matuschek von der Missionsärztlichen Klinik in Würzburg demonstrierte die Schutzkleidung, die bei der Behandlung von Ebola-Patienten getragen werden muss und veranschaulichte die belastenden Arbeitsbedingungen.

*Sophia Pelzer und  
Dagmar Nedbal (beide BLÄK)*