

pro eine Million Einwohner durch Dialyse und Nierentransplantation versorgt werden, sind die Behandlungskapazitäten der übrigen 30 Länder der „Europäischen Dialyse- und Transplantationsgesellschaft“ nicht ausreichend. Dies gilt nicht nur für die Länder des Ostblocks, sondern auch für die meisten westlichen Länder. Daraus resultiert eine extrem ungleichgewichtige Versorgung der Bevölkerung (siehe auch die nebenstehende *Tabelle*).

So werden beispielsweise zur Zeit – bei gleicher Erkrankungshäufigkeit – in Polen 40,3 Patienten pro eine Million Einwohner durch Dialyse und Nierentransplantation versorgt. In den Niederlanden sind es demgegenüber bereits durchschnittlich 253 Patienten pro eine Million Einwohner.

Die Anstrengungen sowohl der Organisationen der Ärzteschaft als auch der gesetzlichen wie privaten Krankenkassen sowie der gemeinnützigen Einrichtungen für Dialyse und Transplantation sind darauf gerichtet, weitere organisatorische, personelle und finanzielle Barrieren abzubauen.

So übernimmt beispielsweise das Neu-Isenburger Kuratorium sämtliche Kosten, die durch die Hirntod-Diagnostik und Organentnahme entstehen. Außerdem wird die Schaffung von Stellen für ärztliche „Transplantations-Koordinatoren“ finanziell gefördert. Dadurch soll die Zusammenarbeit und Koordination der Transplantationszentren mit kooperationsbereiten Krankenhäusern und dem Fachpersonal intensiviert werden.

Nicht zuletzt soll dadurch auch die Zahl der Nierentransplantationen und die Verpflanzung von Herzen, Lebern und Bauchspeicheldrüsen in den nächsten Jahren gesteigert werden.

Im Jahr 1986 wurden in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt 1627 Nieren, 160 Herzen, 109 Lebern und 23 Bauchspeicheldrüsen verpflanzt. Die damit erreichte Gesamtzahl von 1919 Organtransplantationen entspricht dem Zehnfachen der Zahl der Verpflanzungen, die ein Jahrzehnt vorher, im Jahr 1976, realisiert wurde.

HC

Politik mit der Neurodermitis

Fast kann man schon die Uhr danach stellen, wann wiederum ein „Volksvertreter“ in der Fragestunde des Bundestages nach den Aktivitäten der Bundesregierung auf dem Gebiet der Neurodermitis-Forschung fragt (dies zuletzt noch Ende 1986 durch den SPD-Abgeordneten Günter Pauli, Koblenz), um dann jedesmal eine inhaltlich gleiche, aber nichtssagende Antwort des zuständigen Ministeriums zu erhalten. – Was steckt dahinter? – Es sind bald eine halbe Million Bundesbürger, vom Säugling bis zum Endvierziger, die an Neurodermitis leiden. Und es werden immer mehr. Bisherige klassische Behandlungen (Cortison-Präparate und Klimawechsel) helfen nicht anhaltend, sondern führen zum Teil zu beachtlichen Nebenwirkungen.

Eine willkommene Gelegenheit für *nicht-ärztliche* Interessenten, sich dieser bedauerlichen Situation der Betroffenen, die unter quälendem Dauerjuckreiz leiden, anzunehmen. Heilpraktiker, ehemalige Kriminalbeamte, Funktionäre und (aufgewiegelt) Selbsthilfegruppen treten in Erscheinung; sie beeinflussen die öffentliche Meinung gegen Ärzte und ihre Behandlungsmethoden – dies auch dann, wenn sie selbst keine besseren Heilungserfolge nachweisen können. Schließlich werden noch die Krankenkassen gegen Ärzte mobilisiert nach dem Motto: „Bringt Ärzte und Heilpraktiker zum Nutzen der Kranken an einen Tisch!“ Alles paßt mithin vortrefflich in den „Zeittrend“.

Daß es ärztlich geleitete Krankenhausbteilungen und auch Ärztexpraxen gibt, die sich speziell dieser Psychodermatose zugewandt haben und über gute Erfolge berichten, wird wohl solange negiert, als diese Einrichtungen nicht von Heilpraktikern geleitet oder von ihnen „mitbetreut“ werden. Können wir Ärzte diesem Trend nicht erfolgreich begegnen, indem wir uns bemühen, die neueren (Be-)behandlungsmethoden bei dieser Dermatose, die eine auf



Zeichnung: Peter Bensch

allergischer Grundlage entstandene Streßfolge-Reaktion darstellt, auch dann zu berücksichtigen, wenn sie recht zeitaufwendig sind, oder müssen wir einer qualifizierten Hautärztin resignierend zustimmen, die sagt, daß unsere Neurodermitiskranken bei den überfüllten Hautarztpraxen immer wieder den Weg zum Heilpraktiker suchen?

Prof. Dr. med. Karlheinz Woeber

FRAGEN SIE DR. BIERSNYDER!

Falsche Sparsamkeit

Sehr geehrter Herr Kollege, bei den vielen Sparsamkeitsappellen ist mir eingefallen, daß kein Mensch sich darum kümmert, ob auch die Verwaltung und die Kostenträger beim Sparen helfen. Wenn ich so die Verwaltungsgebäude der Krankenkassen ansehe, habe ich da Zweifel.

Dr. Biersnyder antwortet: Ihre Zweifel sind unangebracht. Wie soll eine leistungsfähige Verwaltung in weniger luxuriösen Räumen arbeiten können. Das ist auf gar keinen Fall möglich. Die Verwaltung braucht viel Spielraum, Platz, Geld und Personal, um ihren vordringlichen Aufgaben nach Sparsamkeit gerecht zu werden und im medizinischen Bereich der Sparsamkeit zum Erfolg verhelfen zu können. □