

Liebe Mitglieder,

wir hoffen Sie sind alle gut ins Neue Jahr gestartet sind. Unser Wunsch für Sie ist, dass Sie gesund und lebensfroh durch das Jahr 2016 steuern.

Diese Ausgabe widmet sich 2 Schwerpunktthemen:

1. den zum 01.01.2016 in Kraft getretenen Änderungen im gesetzlichen Umfeld
 2. der Situation der Organspende in Deutschland.
- Wir haben für Sie die u.E. wichtigsten gesetzlichen Neuerungen bzw. Änderungen aus dem Umfeld der Nierenerkrankung zusammengefasst. Auf unserer Homepage finden Sie hierzu ergänzende Informationen.

Die ersten Statistiken zur Organspende 2015 sind veröffentlicht. Dies haben wir zum Anlass genommen die Zahlen zu analysieren und die Lage durch „unserer Brille“ interpretieren.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen und hoffen auf eine rege Teilnahme an unserer Mitgliederversammlung am 20.03 in Heusweiler.

Der Vorstand

*„Jedesmal wenn ein
Mensch lacht,
fügt er seinem Leben
ein paar Tage hinzu!“*

Malaparte

Jahresabschluss in Hüttersdorf

Am Sonntag, den 06.12.2015 fand die traditionelle Jahresabschlussfeier im Hubertushof bei Schmelz-Hüttersdorf statt. Ab 16 Uhr fanden sich die



Mitglieder dort ein. Es hatten sich erfreulicherweise über 50 Personen angemeldet. Bis zum offiziellen Beginn nutzten die Gäste die Zeit zum Austausch bei einer guten Tasse Kaffee und den vom Vorstand selbst gebackenen Plätzchen. Mit einem Film über die Geschehnisse und Aktivitäten im Vereinsjahr 2015 ließ der Vorstand das Jahr 2015 Revue passieren.

Die Feier startete pünktlich um 17 Uhr. Der 1. Vorsitzende Klaus Schmitt begrüßte alle



Anwesenden und blickte in seiner Ansprache auf ein ereignisreiches Jahr 2015 zurück.

Er berichtet, dass die Gemeinschaftsveranstaltungen (Busfahrt nach Landau, Sommerfest in Sulzbach) gut besucht waren. Der unbestrittene Höhepunkt des Jahres war die Einweihung der ersten „Oase geschenkten Lebens“ in Saarbrücken. Mit dem Start dieses einmaligen Projekts in Deutschland werden in Zusammenarbeit mit der Stadt Saarbrücken und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie in Zukunft im Stadtgebiet Saarbrücken Erinnerungs- und Gedenkstätten für Organspender entstehen.

Im Anschluss entschuldigte er sich für das Fernbleiben von Michaela Dellmuth, die leider krank im Bett lag und wünschte Ihr gute Besserung. Aus diesem Grund übernahm Klaus Schmitt dann auch die Moderation der Veranstaltung.

Hanna Schmitt trug eine afrikanische Weihnachtsgeschichte vor, die alle Anwesenden aufgrund ihrer Realitätsnähe emotional sehr ansprach und zum Nachdenken anregte.

Es war die Nacht vor Weihnachten und ich war sehr traurig. Mein Familienleben war extrem durcheinander geraten und ich war sicher, dass Weihnachten niemals kommen wird. Es gab keine der üblichen Vorfreuden und Erwartungen, die ich sonst immer während der Weihnachtszeit fühlte. Ich war acht Jahre alt. Aber in den letzten paar Monaten bin ich ganz schön groß geworden. Vor diesem Jahr dachte ich, dass Weihnachten viele Dinge in mein Dorf bringt. Weihnachten war für mich immer eins der freudigsten und religiösesten Feste. Es war die Zeit der schönen Weihnachtsmusik auf den Straßen, im Radio, im TV und überall. Weihnachten war immer ein religiöse Zeremonie und die Kirche begann bereits im November mit den Vorbereitungen. Für uns fühlte sich das wirklich so an, dass wir die Geburt Jesu vorbereiteten.

Jeder von uns war traurig und verzweifelt über das, was im letzten April passiert ist, als sie sogenannte Armee der Befreiung unser Dorf angriff und alle

Jungen und Mädchen mitnahm. Familien wurden getrennt und manche ermordet. Wir wurden zur Arbeit gezwungen und mussten viele Meilen ohne etwas zu Essen marschieren. Wir waren oft hungrig und es wurde uns so wenig zu essen gegeben. Es gab sehr wenig Essen. Soldaten brannten alles in unserem Dorf nieder und während unseres erzwungenen Marsches verloren wir jeden Sinn von Zeit und Raum. Wunderbarer Weise war es uns möglich während einer regnerischen Nacht den Soldaten zu entkommen. Nach einigen Wochen Dschungels fanden wir unseren Weg zurück zu unserem niedergebrannten Dorf. Die meisten von uns waren krank, erschöpft und deprimiert. Die meisten Mitglieder unserer Familien fanden wir nicht. Wir hatten keine Ahnung welche Zeit es war. So war die Situation, bis meine kranke Großmutter die rötlichen und gelben Blüten, die wir Bergfeuer nennen, mitten auf dem Marktplatz blühen sah, wo ein Baum über Generationen stand und über Generationen um die Weihnachtszeit blühte.

Viele dieser Reisenden begannen zu weinen und sie bestätigen, dass diese Nacht wirklich der Weihnachtsabend war.

Sie alle waren auf dem Weg in ihre Dörfer, um mit ihren Familien und Freunden zu feiern. Nun haben die Umstände sie dieses mal in unser Dorf geführt in dieser vorweihnachtlichen Nacht. Sie teilten ihr bescheidenes Essen mit uns. Auch halfen sie uns in die Mitte des Marktplatzes ein Feuer zu machen, dass uns wärmte. Während all dies geschah, wurde meine Schwester plötzlich so krank, dass sie nicht mehr aufrecht stehen konnte. Kurze Zeit nach dem wir in unser Dorf zurück gekehrt waren erzählte mir meine Großmutter, dass meine älteste Schwester ein Baby erwartet. Seit dem wir alle den Soldaten entkommen waren befand sich meine Schwester in einer Art sprachlosen Schock. Ich hatte solche Angst um meine Schwester, wir hatten keine Medizin und waren weit entfernt vom nächsten Krankenhaus. Einige der Reisenden und Dörfler zogen ihre Hemden und Kleider aus und machten daraus ein Bett. Meine Schwester legte sich darauf nah an das Feuer, das wir entzündet haben. In dieser schicksalshaften

Nacht brachte meine Schwester einen wundervollen Jungen auf die Welt. Das verlangte nach einer Feier. Krieg oder nicht Krieg. Afrikaner müssen tanzen und wir feierten bis der Hahn um sechs in der Früh krächte. Wir sangen Weihnachtslieder. Jeder sang in seiner oder ihrer eigenen Sprache. Zum ersten mal verschwand der Schmerz und die Agonie der letzten paar Monate. Als der Morgen schließlich anbrach wurde meine Schwester gefragt: "Wie wirst du das Baby nennen?" Ob du es glaubst oder nicht, zum ersten Mal seit der Zeit wo unser Dorf niedergebrannt wurde und all die Jungs und Mädchen mitgenommen wurde sprach sie. Sie sagte: "Sein Name ist gye nyane. Das heißt, ich fürchte nichts außer Gott." So feierten wir in dieser Nacht Weihnachten. Weihnachten kam in dieser Nacht wirklich in unser Dorf. Aber es kam nicht mit den Autos oder Reisenden, sondern mit der Geburt meines Neffen in mitten unseres Leidens. Wir sahen Hoffnung in dem was dieses kleine Kind tun kann. In dieser Geburt zeigte sich die universale Geschichte, wie sich die schlimmen Dinge in universelle Hoffnung wandeln können. Die Hoffnung die wir im Jesuskind gefunden haben. Ein Wunder geschah in dieser Nacht vor Weihnachten. Plötzlich wusste ich, dass wir nicht mehr allein sind. Ich wusste jetzt, dass es Hoffnung gab. Ich hab gelernt, das Weihnachten, trotz aller Umstände kommt. Weihnachten ist immer in uns allen. Weihnachten kam sogar zu uns, in unser Dorf in dieser Nacht.

© Susanne Tüllmann, Mareike Hildebrand, Günter Fellner

Abgerundet wurde der Abend mit weiteren weihnachtlichen Vorträgen von Werner Dirnberger



und Gesangsdarbietungen des Chores „Cherry Dnce“ aus Hargarten.

Am frühen Abend ertönte das Glöckchen des



Weihnachtsmanns (Kevin Kamiski), der traditionell die Niere Saar Jahresabschlussfeier besucht. Begleitet wurde er, nun schon im dritten Jahr, vom Engel „Carophim“ (Caroline Schmitt).

Der Weihnachtsmann blickte ebenfalls, nach wohlgeremten Texten von Hanna Schmitt, auf das



Niere Saar Jahr 2015 zurück und erteilte auch die ein oder andere Rüge. ... aber, da ja bald Weihnachten war, hatte er trotzdem für alle Anwesenden kleine Präsente dabei, mit denen er



sie beglückte. Ein kleiner Weihnachtskaktus und ein gebastelter Engel, den Frau Marie-Luise Nadé in liebevoller Handarbeit angefertigt hatte. Alle Mitwirkenden der Feier, natürlich mit

Ausnahme der Personen des Vorstandes, wurden auch noch einmal extra vom Weihnachtsmann mit kleinen „Dankeschön“ bedacht!

Der offizielle Teil der Feier endete gegen 18 Uhr mit dem Schlusswort des 1. Vorsitzenden, der dann auch das Buffet eröffnete. Bevor die Anwesenden die Heimreise antraten, konnten sie sich so unter anderem an leckeren Salaten, Braten und dem Nachtschinken laben. Ein krönender Abschluss für eine rundum gelungene Veranstaltung!

Klaus Schmitt

e-Health Gesetz ist im Januar in Kraft getreten

Das Gesetzgebungsverfahren für das Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen – kurz: E-Health-Gesetz ist inzwischen vollständig abgeschlossen. Der Bundesrat hat das zustimmungsfreie Gesetz in seiner Sitzung vom 18.12.15 passieren lassen. Am 28.12.2015 wurde das Gesetz im Bundesgesetzblatt veröffentlicht und ist somit in Kraft getreten. Der Gesetzestext ist im Anhang angefügt.

Der Vollständigkeit halber seien hier noch einmal die wesentlichen Inhalte und Zielsetzungen genannt:

- die zügige Einführung nutzbringender Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte zu unterstützen,
- die Telematikinfrastruktur (TI) mit ihren Sicherheitsmerkmalen als die zentrale Infrastruktur für sichere Kommunikation im Gesundheitswesen zu etablieren und sie für weitere Anwendungen im Gesundheitswesen und für weitere Leistungserbringer zu öffnen,
- die Strukturen der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik,) zu verbessern und ihre Kompetenzen zu erweitern,
- telemedizinische Leistungen zu fördern.

In der Schlussphase der parlamentarischen Beratungen wurden die Regelungen zum elektronischen Entlassbrief gestrichen. Dadurch sind die Krankenhäuser von dem Gesetz nur noch mittelbar über die Arbeiten der gematik zur Einführung nutzbringender Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte betroffen. Der Schwerpunkt des Gesetzes liegt somit auf dem vertragsärztlichen Bereich. Hierzu zählen u.A. folgende Neuregelungen:

Online-Versichertenstammdaten-Management

Erste Anwendung der Telematikinfrastruktur wird die online-Prüfung und Aktualisierung der Versichertenstammdaten auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) sein. Der Gesetzgeber hat die gematik dazu verpflichtet, alle erforderlichen Maßnahmen zur Nutzbarkeit des online-Versichertenstammdatenmanagements bis zum 30.06.2016 umzusetzen.

Medikationsplan

Ab Oktober 2016 haben Versicherte, die gleichzeitig mindestens drei verordnete Medikamente anwenden, einen Rechtsanspruch auf Erstellung und Aushändigung eines Medikationsplans in Papierform durch einen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt. Ab Januar 2018 soll der Medikationsplan auch elektronisch von der eGK abrufbar sein. Zuvor müssen die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), die Bundesärztekammer (BÄK) und der Deutsche Apothekerverband (DAV) Inhalte und Struktur des Medikationsplans vereinbaren. Bis 31.07.2017 muss die gematik alle erforderlichen Maßnahmen für eine Nutzung des Medikationsplans über die Telematikinfrastruktur treffen.

Telemedizinische konsiliarische Röntgenbefundung und Videosprechstunde

Ab April 2017 wird die telemedizinische konsiliarische Röntgenbefundung und ab Juli 2017 die Online-Videosprechstunde in die vertragsärztliche Versorgung eingeführt.

Notfalldatenmanagement

Bis 31.12.2017 muss die gematik alle erforderlichen Maßnahmen für die Nutzung des Notfalldatenmanagements abschließen. Versicherte erhalten ab 2018 die Möglichkeit, auf eigenen

Wunsch ihre notfallrelevanten medizinischen Daten der eGK auch zur Unterstützung ihrer Behandlung in der Regelversorgung bereitzustellen.

Elektronische Patientenakte und Patientenfach Bis 31.12.2018 muss die gematik die erforderlichen Voraussetzungen schaffen, dass alle Patienten eine fall- und einrichtungsübergreifende Patientenakte und ein elektronisches Patientenfach für eigene bereitzustellende Gesundheitsdaten nutzen können.

Ausbau der Telematikinfrastruktur

Die Telematikinfrastruktur soll auch für weitere Anwendungen im Gesundheitswesen ohne Einsatz der eGK genutzt werden können. Es sollen zukünftig auch weitere Leistungserbringer wie beispielsweise Personen nicht-approbierter Gesundheitsberufe, die Telematikinfrastruktur nutzen können. Die gematik muss gemeinsam mit dem Bundesbeauftragten für Datenschutz und dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik bis zum 30.06.2016 die erforderlichen Voraussetzungen festlegen.

Mitteilung des Bundesverbandes Niere

Start der Terminservicestellen

Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) sollen bei der Suche nach einem Facharzttermin helfen. Sie sollen den Versicherten innerhalb einer Woche einen Facharzttermin in zumutbarer Entfernung vorschlagen. Die Wartezeit auf den Termin darf 4 Wochen nicht überschreiten. Ein Anspruch auf einen bestimmten Arzt besteht nicht. Details der Regelung werden in einem Bundesmantelvertrag für die Vertragsärzte geregelt. Das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz hat den Kassenärztlichen Vereinigungen bis zum 23. Januar 2016 (sechs Monate nach Inkrafttreten des Gesetzes) Zeit für die Einrichtung der Terminservicestellen gegeben.

Berlin, 17. Dezember 2015

Arzneimittel / Veranlasste Leistungen

Entlassmanagement: Versorgungslücken nach stationärer Behandlung geschlossen

Krankenhäuser können ihren Patientinnen und Patienten bei Entlassung zukünftig für einen Zeitraum von bis zu sieben Tagen häusliche Krankenpflege, Heilmittel, Hilfsmittel und Soziotherapie verordnen. Es kann für diesen Zeitraum auch eine etwaige Arbeitsunfähigkeit festgestellt werden. Zudem ist jetzt eine Verordnung von Arzneimitteln durch die Krankenhausärztin oder den Krankenhausarzt möglich. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin die entsprechenden Richtlinien fristgerecht in Umsetzung des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes um Regelungen zum Entlassmanagement von Krankenhäusern ergänzt.

Die Verordnung von Arzneimitteln, Heilmitteln, Hilfsmitteln, Hilfsmitteln oder Soziotherapie und das Ausstellen von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen waren bisher niedergelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten vorbehalten.

„Bisher konnte es für die Patienten nach einer Entlassung aus dem Krankenhaus zu Versorgungslücken kommen. Beispielsweise, wenn die Patienten aufgrund ihrer körperlichen Verfassung nicht in der Lage waren, ihren behandelnden Arzt aufzusuchen oder wenn die Praxis schlicht schon geschlossen war. Diese Versorgungslücken werden nun geschlossen, indem auch Krankenhäuser Leistungen wie Heilmittel, Hilfsmittel, Soziotherapie, häusliche Krankenpflege und Arzneimittel verordnen oder auch eine Krankschreibung ausstellen dürfen. Dabei kann es sich aber immer nur um eine notwendige Überbrückung bis zu weiteren Veranlassungen durch den behandelnden Arzt handeln“, betonte Professor Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender

des G-BA und Vorsitzender der Unterausschüsse Veranlasste Leistungen und Arzneimittel. „Wir haben in den einzelnen Bereichen flexible und praxistaugliche Re-gelungen beschlossen, die den Anforderungen des Einzelfalls gerecht werden. So können zum Beispiel Hilfsmittel, wie Krankenbetten oder ähnliches, die nicht der individuellen Anfertigung bedürfen, vom Krankenhaus auch dauerhaft verordnet werden, um unnötigen Aufwand und Belastungen der Patienten durch Neuverordnungen nach sieben Tagen zu vermeiden. Dies sind Flexibilisierungen im Sinne der Intention des Gesetzgebers, der nicht nur Versorgungslücken schließen, sondern auch die Versorgung oft multimorbider Patienten an der Schnittstelle zwischen stationärer und ambulanter Versorgung verbessern wollte. Ich bin fest davon überzeugt, dass wir hier wirklich gute Lösungen gefunden haben, die die Versorgungspraxis erleichtern und Patienten helfen sowie Bürokratie abbauen“, so Hecken weiter.

Der Gesetzgeber hatte mit dem Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG) die Möglichkeit geschaffen, dass Krankenhäuser im Rahmen des Entlassmanagements ambulante Leistungen verordnen und Arbeitsunfähigkeit feststellen dürfen (§ 39 Abs. 1a SGB V). Der G-BA wurde beauftragt, das Nähere in seinen Richtlinien zu regeln.

Die Details sind den Beschlusstexten sowie den Tragenden Gründen zu entnehmen, die in Kürze auf den Internetseiten des G-BA veröffentlicht werden.

Die Beschlüsse werden dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und treten nach Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Gemeinsamer Bundesausschuß

Pressemitteilung Nr. 30 / 2015 vom 17. Dezember 2015

Zweites Pflegestärkungsgesetz

Das Gesetz setzt den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff um. Damit erhalten erstmals alle Pflegebedürftigen gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung, unabhängig davon, ob sie von körperlichen oder psychischen Einschränkungen betroffen sind. Das Jahr 2016 dient der Vorbereitung des neuen Begutachtungsverfahrens in der Praxis und der Umstellung auf die fünf Pflegegrade sowie die neuen Leistungsbeträge bis zum 01.01.2017.

Folgende Regelungen treten 2016 in Kraft

Beratung:

Pflegende Angehörige erhalten einen eigenen Anspruch auf Pflegeberatung. Wer Leistungen bei der Pflegeversicherung beantragt, erhält zudem automatisch das Angebot für eine Pflegeberatung

Anpassung der Rahmenverträge:

Die Rahmenverträge über die pflegerische Versorgung in den Ländern sind von den beteiligten Partnern der Selbstverwaltung an den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff anzupassen. Dazu gehören auch die Vorgaben zur Personalausstattung.

Pflegesätze und Personalschlüssel:

Vor Einführung der neuen Pflegegrade müssen Träger der Pflegeeinrichtungen, Sozialhilfeträger und Pflegekassen die Personalstruktur und die Personalschlüssel der Einrichtungen prüfen und bei Bedarf anpassen. Bis zum 30. September 2016 müssen sie neue Pflegesätze für die Pflegeheime vereinbaren. Bis Mitte 2020 soll ein wissenschaftlich gesichertes Verfahren zur Personalbedarfsbemessung entwickelt werden.

Weitere Informationen erhalten Sie über unsere Homepage oder auf den Internetseiten des Bundesgesundheitsministeriums.

Situationsbericht zur Organspende

Anfang Januar 2016 wurden die ersten Statistiken zur Organspendesituation in Deutschland für das Jahr 2015 von der DSO und Eurotransplant veröffentlicht. Eurotransplant (ET) meldet 863 Spender für Deutschland, denen Organe zur späteren Transplantation entnommen wurden. Dies sind 1,0% mehr Spender als in 2014. Die Entwicklung in den anderen Eurotransplant-Ländern verlief unterschiedlich. Tendenziell konnten die Länder die Spenderzahlen eher nicht halten. Die negativen Abweichungen zu 2014 sind aber in keinem der Länder dramatisch, so dass man die Differenzen als eine normale jährliche Schwankung ansehen kann.

Die Situation in Deutschland hat sich grundsätzlich nicht verändert. Wir verharren auf einem sehr niedrigen Niveau. Am deutlichsten zeigt sich dies an den auf eine Million Einwohner normierten Spenderzahlen:

Deutschland: 10,8 Spender pro Million Einwohner.
Österreich: 22,9 Spender pro Million Einwohner.
Spanien (nicht ET Land): 39,7 Spender pro Million Einwohner.

Die unterschiedlichen Regelungen bei den Transplantationsgesetzen (Widerspruchs- bzw. Entscheidungslösung) haben, zumindest im Vergleich zwischen Österreich und Deutschland, keine großen Auswirkungen auf die Spenderzahlen. Auch in Österreich wird wie in Deutschland vor jeder Entnahme ein Angehörigengespräch geführt und letztendlich der durch die Angehörigen geäußerte unterstellte Wille des potentiellen Spenders umgesetzt. Die Ablehnungsraten beim Angehörigengespräch bewegen sich in beiden Ländern auf dem gleichen Niveau. Analysiert man die vorliegenden Statistiken in den Jahresberichten 2014 der DSO und der Gesundheit Österreich GmbH, so wird deutlich, dass der Hauptunterschied zwischen Österreich und Deutschland in der Anzahl der Spendermeldungen aus den Entnahmekrankenhäusern besteht. Der

Kennzahlenvergleich aus den Transplantberichten 2014 fällt sehr deutlich zu Gunsten von Österreich aus, 40,6 gemeldete tote Spender pro Mio Einwohner in Österreich zu 26,7 organspendebezogene Kontakte der DSO zu Krankenhäusern pro Mio Einwohner in Deutschland. Da Österreich in etwa den gleichen medizinischen Standard hat wie Deutschland, kann man nur den Schluss ziehen, dass das Problem in Deutschland im Vorfeld bei Erkennung und Meldung potentieller Spendern, d.h. bei Patienten mit irreversiblen Funktionsausfall des Gesamthirns, liegt. Die Detailzahlen mit denen ein Vergleich 2015 möglich wäre, werden in erst Ende des ersten Quartals 2016 veröffentlicht.

Auch im Jahr 2014 stellt die Meldung von potentiellen Organspendern mit festgestelltem irreversiblen Funktionsausfall des Gesamthirns das größte Problem dar. Die bisher vorliegenden Zahlen 2015 geben keine Hinweise darauf, dass sich an diesem Fakt etwas geändert hat.

Es ist jedoch ein kleiner Lichtstreifen am Horizont zu erkennen. Verfolgt man öffentliche Äußerungen der Verantwortlichen aus der Organspendeszene, so stellt man immer öfter fest, dass die Lösung des Problems nicht nur in dem bisher fast mandrahaft kommunizierten „rückgewonnen Vertrauen der Bevölkerung“ gesehen wird. In den Interviews wird zunehmend die Verbesserung des Umfeldes und der Prozesse in den Entnahmekrankenhäusern als Lösung identifiziert. Die Hoffnung besteht, dass jetzt in diesem Umfeld auch die richtigen Maßnahmen aufgesetzt werden, um die Situation zu verbessern. Der ersten vorläufigen Zahlen 2015 der DSO zeigen ein sehr unterschiedliches Bild in den Bundesländern. Vor allem in den nördlichen Bundesländern ist ein Absinken der Spenderzahlen zu beobachten. Am drastischsten in Bremen von 24,24 Spender pro Million Einwohner 2014 auf 3,0 Spender pro Million Einwohner 2015. Die Vermutung liegt nahe, dass diese Situation durch den Vorfall bei der Organentnahme im Klinikum Bremerhaven von Anfang 2015 hervorgerufen worden ist. Es beteiligt sich eine relevante Anzahl von Krankenhäusern im Norden der Republik nicht mehr oder nur sehr zurückhaltend am

Organspendeprozess. Hier ist es die Aufgabe dafür zu sorgen, dass das Vertrauen in die Qualität der Prozesse im Organspendeumfeld wieder hergestellt wird und die Kliniken von der Sinnhaftigkeit der Organspende zu überzeugen.

Für das Saarland zeigt sich ein erfreulicheres Bild. Ob dies allerdings eine nachhaltige Entwicklung ist, wird sich erst nach Vorliegen der Zahlen der nächsten Jahre beantworten lassen.

In den letzten Jahren wurde im Saarland ein ganzes Bündel von verschiedenen Maßnahmen initiiert und umgesetzt. Mit der Arbeitsgruppe „Pro Organspende“, die vom Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie geleitet wird, hat das Ministerium alle relevanten Berufs- und Bevölkerungsgruppen in einen Diskussionsprozess eingebunden, um die richtigen Maßnahmen an der richtigen Stelle aufzusetzen. So wurden in den letzten zwei Jahren unter anderen folgende wichtige Maßnahmen umgesetzt:

das saarländische Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz wurde sehr schnell nach Verabschiedung des TPG, in Kraft gesetzt.

die Transplantationsbeauftragten wurden umgehend benannt,

eine Ausbildung für die Transplantationsbeauftragten wurde von der saarländischen Ärztekammer durchgeführt.

die Uniklinik Homburg bietet den Entnahmekrankenhäusern und den Transplantationsbeauftragten aktiv Ihre Expertise zum Knowhow und Wissenstransfer an.

eine Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Organspende wird unter Beteiligung aller relevanten Gruppen, umgesetzt.

Auf Basis dieses Fundamentes sind wir zuversichtlich, dass die Steigerung keine „Eintagsfliege“ ist, sondern durch die Aktivitäten in den letzten Jahren getrieben wird.

Wir als IOS sehen die Mitarbeit in dieser Arbeitsgruppe als einen der wichtigsten Pfeiler unserer Arbeit an und werden uns auch in Zukunft

aktiv und kreativ daran beteiligen.

Der Höhepunkt in diesem Jahr stellte für uns die Einweihung der „ersten Oase geschenkten Lebens“ am Tag der Organspende dar. Nach rund 2 jähriger gemeinsamer Planung mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie und der Stadt Saarbrücken, konnten wir an der Wilhelm Heinrich Brücke, die erste Erinnerungs- und Gedenkstätte für Organspender im Saarland einweihen. Einen ausführlichen Bericht finden sie in diesem Jahresrückblick. An dieser Stelle nochmals herzlichen Dank an alle, die an dem Projekt mitgewirkt und uns unterstützt haben.

Aufgrund geänderter Umfeldbedingungen haben wir unsere Ausrichtung in der Organspendeaufklärung angepasst. Die Sensibilisierung der Bevölkerung hat durch die Einbindung der Krankenkassen und durch Zusammenführung aller relevanten Gruppen unter das „Dach“ der BzGA mehr Schlagkraft erhalten. Die breite Bevölkerung wird immer besser durch die großen bundesweiten Aktionen der BzGA und der Krankenkassen erreicht. Unter diesen Randbedingungen sind „Aufklärungsaktionen“ mit dem Fokus Sensibilisierung der Bevölkerung von uns wenig zielführend. Wenn ein konkretes Interesse eines Veranstalters zur Organspendeaufklärung an uns herangetragen wird, werden wir natürlich wie bisher auch dem Wunsch nachkommen. Wir werden in Zukunft unsere Kräfte auf die Aufklärung in Schulen, die Aufklärung bei Veranstaltungen mit Gesundheitsbezug und auf Sonderprojekte wie z.B. „Oase geschenkten Lebens“ konzentrieren.

Im vergangenen Jahr konnten wir uns als Kooperationspartner der IKK etablieren und waren unter ihrer Federführung an einer Aufklärungsveranstaltung mit insgesamt 1000 Schülern beteiligt. Wir hoffen, dass wir diese Kooperation ausbauen können.

Mit unseren eigenen Veranstaltungen haben wir in 2015 mehr als 500 Jugendliche bzw. Schüler erreicht. Ein schöner Erfolg!

Als Schirmherr für die nächsten beiden Jahre konnten wir den Landrat des Landkreises St. Wendel, Herrn Udo Recktenwald, gewinnen. Die

ersten Projektideen sind schon besprochen und wir sind zuversichtlich diese auch umsetzen zu können.

Zum Schluss möchten wir uns bei allen bedanken, die uns in 2015 ideell und materiell unterstützt haben, allen voran bei

- den Teammitgliedern des IOS im Einsatz.

Dank an alle, die bei unseren Veranstaltungen mitgewirkt haben,

- der DSO und ihren Promotoren,

- Frau Dr. Elsässer von der Uniklinik Homburg,

- Herrn Dr. Probst von der Uniklinik Homburg,

- Herrn Dr. Janssen von der Uniklinik Homburg,

- Herrn Dr. Mittler von der Uniklinik Mainz,

- Herrn Prof Dr. Seester von der Uniklinik Homburg,

- bei Herrn Dr. Josef Mischo als Präsident der

Ärztammer des Saarlandes, sowie

- bei Herrn Dr. Daschner, als Vorstand DN e.V.

für ihr immer offenes Ohr für unsere

Belange und auch natürlich

- bei unseren Unterstützern im „Gesundheitsministerium“ des Saarlandes.

Ein ganz besonderer Dank gilt unserer Schirmherrin 2014/2015, Frau Ruth Mayer (MdL). In den beiden Jahren haben wir sehr viel Unterstützung und Zuspruch von ihr erfahren. Sie war trotz eines übervollen Terminkalenders immer für uns ansprechbar, hatte ein offenes Ohr für unsere Belange und unterstützte uns durch ihre Anwesenheit bei vielen Veranstaltungen. Wir wünschen ihr alles Gute und sind sicher dass sie uns verbunden bleibt.

Hanna und Klaus Schmitt

*„Nicht was wir erleben,
sondern wie wir
empfinden, was wir
erleben, macht unser
Schicksal aus.“*

Marie von Ebner-Eschenbach

Veranstaltungen 2016 Niere Saar e.V.

20. März 2016

Mitgliederversammlung 2016

Brasserie am Markt, Heusweiler

02. und 03. April 2016

Tag der Arbeitskreise BN e.V.,

Mainz

22.05.2016

2. „Oase geschenkten Lebens“

Ludwigskirche, Saarbrücken

04. Juni 2016

Tag der Organspende 2016 in Saarbücken,

Saarbrücken Bahnhofstraße

26. Juni 2016

Sommerfest 2016

Naturfreundehaus Sulzbach,

Sulzbach Neuweiler

02. und 03. Juli 2016

Bundesdelegiertenversammlung BN e.V.,

Braunschweig

03. September 2016

Busfahrt, Treffen mit den Dialysepatienten

Mainz e.V.

Ort noch nicht festgelegt

27. November 2016

Jahresabschlussfeier,

Hubertushof, Schmelz-Hüttersdorf

Vereinsnachrichten

Austritt:

Herr Helmut Brill aus St. Wendel

Herr Wolfgang Dorp aus Saarbrücken

Neumitglieder

Fr. Giselle Fox aus Ottweiler

Herr Arno Jakob aus Mettlach

*Seit Oktober sind
folgende Mitglieder
verstorben*

Fr. Marianne Appel aus Püttlingen

Fr. Lilli Donauer aus Sulzbach

*Wir gedenken in Ehrfurcht unserer
verstorbenen Mitglieder.*

*Ihnen Allen sei ein Ehrendes
Andenken bewahrt.*

Der Vorstand

Dialysestammtische

Wir betreuen drei Dialysestammtische im Saarland.

Elm:

Der Stammtisch findet jeden ersten Dienstag im Monat in Elm von 15:00 bis 18:00 Uhr im KaffeePause, Elm, Bachtalstr. 357 statt. Informationen hierzu bei:

Frau Ingrid Hollinger unter 0 68 98 / 29 40 16.

Dillingen :

Der zweite Stammtisch findet jeden 3. Dienstag in ungeraden Monaten in Dillingen um 15:00 Uhr im Café Reinhart, Stummstraße 66 statt.

Ansprechpartner hierfür ist:

Frau Iris Gerald-Latz 06887/87777

Kirkel:

Der dritte Stammtisch findet um

15:00 Uhr in Kirkel,

Restaurant Caravanenplatz Mühlenweier

statt. Ansprechpartner für diesen Stammtisch ist:

Frau Heiderose Berndt 06849/1643.

Stammtischtermine 2016

Elm

05. Januar 2016; 01. März 2016; 05. April 2016;
02. Mai 2016; 02. Juni 2016; 05. Juli 2016;
02. August 2016; 06. September 2016;
05. Oktober 2016; 01. November 2016;
06. Dezember 2016

Kirkel

14. Februar 2016, 10. April 2016;
29. Mai 2016; 03. Juli 2016;
28. August 2016; 16. Oktober 2016

Dillingen

19. Januar 2016; 15. März 2016;
17. Mai 2016; 19. Juli 2016;
20. September 2016; 15. November 2016

Wir sind immer für Sie da!

Caroline Schmitt, 06854/76756

Heike Selzer, 068 32/18 15

Klaus Schmitt, 06851/1011

Michaela Dellmuth, 0681/40176803

Ingrid Hollinger, 068 98/29 40 16

Heiderose Berndt, 068 49/1643

Gerti Thiel, 06821/31665

Impressum:

Niere Saar aktuell ist das Mitteilungsblatt des Vereins Niere Saar e. V. Es erscheint bis zu 4 mal jährlich.

Layout:

Klaus Schmitt

Autoren dieser Ausgabe:

Hanna Schmitt, Klaus Schmitt, Ingrid Hollinger

Bilder:

Klaus Schmitt

Kontakt zur Redaktion:

Klaus Schmitt

In der Rumbach 4

66606 St. Wendel

info@niere-saar.de