

Ambulante Palliativversorgung

Landesinitiative für Kinder und Jugendliche gestartet

Eine Landesinitiative zur besseren Versorgung schwerstkranker Kinder und Jugendlicher in Nordrhein-Westfalen hat das NRW-Gesundheitsministerium kürzlich gestartet. Ziel dieser Initiative ist eine verbesserte Zusammenarbeit aller Kräfte der Palliativmedizin und die begleitende Unterstützung der Familie bei der Pflege. Um die Landesinitiative zu verwirklichen, wurden zwei Kompetenzzentren eingerichtet. Deren Aufgabe der Zentren ist es, ein Netzwerk der spezialisierten Kinderpalliativ-

versorgung aufzubauen. Insbesondere sollen die beiden multiprofessionell zusammengesetzten Teams die örtlichen Akteure wie Ärzte und Pflege- und Hospizdienste beraten und unterstützen. *Weitere Auskünfte erteilen die Kompetenzzentren. Für Nordrhein: Bonn www.meb.uni-bonn.de/kinder/haemonko/index.html Tel.: 0228/28 73 32 15 palliativmedizin.bonn@malteser.de, Tel. 0 22 8 – 64 81 539; für Westfalen-Lippe: Datteln; www.Kinderklinik-Datteln.de, Tel.: 02363/975 180*

MAGS /KJ

Deutsche Stiftung Organtransplantation

Jahresbericht Nordrhein-Westfalen

Die Anzahl der Organ Spenden in Nordrhein-Westfalen stieg im Jahr 2006 um 10,2 Prozent. Mit insgesamt 216 Organ Spenden und 664 Transplantaten zur Behandlung schwerkranker Patienten wurde ein Ergebnis erzielt, das NRW bisher noch nie aufweisen konnte.

Der regionale Jahresbericht der Region Nordrhein-Westfalen ist unter Tel.: 0201/170370 oder per E-Mail: nrw@dso.de zu bestellen und im Internet als Download unter www.dso.de verfügbar. Hier können auch Organ Spendeausweise heruntergeladen werden. DSO/KJ

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Verzeichnis mit Reha-Ärzten

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein hat in ihrem Internetangebot www.kvno.de ein Verzeichnis mit Ärzten veröffentlicht, die eine Genehmigung zur Verordnung von Rehabilitations-Leistungen besitzen. Damit hilft sie Ärzten und Patienten bei der Suche nach Medizinern, die Kuren und Krankengymnastik verordnen dürfen.

Seit dem 1. April 2007 dürfen nur noch die Vertragsärzte Leistungen zur medizinischen Rehabilitation verordnen, die über eine Qualifikation gemäß § 11 Abs. 2 der *Rehabilitations-Richtlinien* verfügen und eine Genehmigung einer KV haben. Für Ärzte, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, endete die Übergangsfrist am 31. März. KV/No

6. Nordrheinischer Hausärztetag

Kötzle: hausärztliche Versorgung nicht ausreichend gestärkt

Das Wort vom „politikerfreien Podium“ meinte Dr. Dirk Mecking spaßig, als er die gesundheitspolitische Diskussionsrunde beim 6. Nordrheinischen Hausärztetag kürzlich in Köln einleitete – konnte der nordrheinische Vorsitzende des Hausärzterverbandes doch mit Barmer-Vorstandsmitglied Birgit Fischer und AOK-Vorstandsmitglied Cornelia Prüfer-Storcks die frühere NRW-Gesundheitsministerin und deren frühere Staatssekretärin begrüßen. Und schließlich fehlte zu Beginn der Veranstaltung auf dem – einmal mehr hochkarätig besetzten – Podium auch noch Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt.

Als sie eintraf, wurde es ernst. Denn die Hausärzte haben nach den Worten von Rainer Kötzle, dem Bundesvorsitzenden des Hausärzterverbandes, von der jüngsten Gesundheitsreform mehr erwartet. So sei der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) die „mittelbare Möglichkeit“ zur Mitwirkung bei den neuen Hausarztverträgen eingeräumt worden, während der Hausärzterverband dies „zur Domäne der Hausärzte selbst“ hatte machen wollen (*siehe auch Seite 14*). Darüber hinaus komme die Euro-Gebührenordnung, die laut Reformgesetz am 1. Januar 2009 eingeführt werden soll, zu spät. Nach wie vor werde nicht genug getan, um die allseits geforderte Stärkung der hausärztlichen Versorgung um-

zusetzen. Vielmehr sei die Situation in Ausbildung und Praxis rückläufig. Kötzle: „Lippenbekenntnisse können wir uns sparen.“



Der Hausärzterverband ist mit der Gesundheitsreform nur bedingt zufrieden. Bundesvorsitzender Rainer Kötzle und Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt beim 6. Nordrheinischen Hausärztetag. Foto: Johannes Aevermann.

Die Kritik blieb nicht ohne Reaktion. Schmidt sagte, dass bis 1.1.2008 die Grundlagen der – im Kern von Pauschalen getragenen – neuen hausärztlichen Vergütung entwickelt werden sollen: „Darauf werden wir drängen, notfalls mit Ersatzmaßnahmen.“ Nach den Worten der Ministerin haben sich mit der Reform „eine Menge, wenn auch nicht alle Forderungen“ des Hausärzterverbandes erfüllt. Sie verwies zum Beispiel auf die neue Pflicht der Krankenkassen, Hausarzt-tarife anzubieten. Darüber hinaus könnten die Hausärzte ihre Angelegenheiten sehr wohl selbständig regeln, „wenn sie sich einig sind“. Sie habe „mit viel Mühe“ in der Koalition durchgesetzt, dass die KV nur nach Beauftragung durch die Hausärzte Vertragspartner sein könne, sagte Schmidt.

uma