

---

**29/SPET XXIII. GP**

---

Eingebracht am 22.04.2008

Dieser Text ist elektronisch textinterpretiert. Abweichungen vom Original sind möglich.

## Stellungnahme zu Petition



Parlamentsdirektion  
L1.3-Ausschussbetreuung NR

Parlament  
1017 Wien

E-Mail: [stellungnahme.PETBI@parlament.gv.at](mailto:stellungnahme.PETBI@parlament.gv.at)

Organisationseinheit: BMGFJ - I/A/3 (Innerstaatliche und EU-Koordination der Gesundheitspolitik)  
Sachbearbeiter/in: Renate Bleich  
E-Mail: [renate.bleich@bmgfj.gv.at](mailto:renate.bleich@bmgfj.gv.at)  
Telefon: +43 (1) 71100-4782  
Fax: +43 (1) 71100-4222  
Geschäftszahl: BMGFJ-11000/0019-I/A/3/2008  
Datum: 16.04.2008

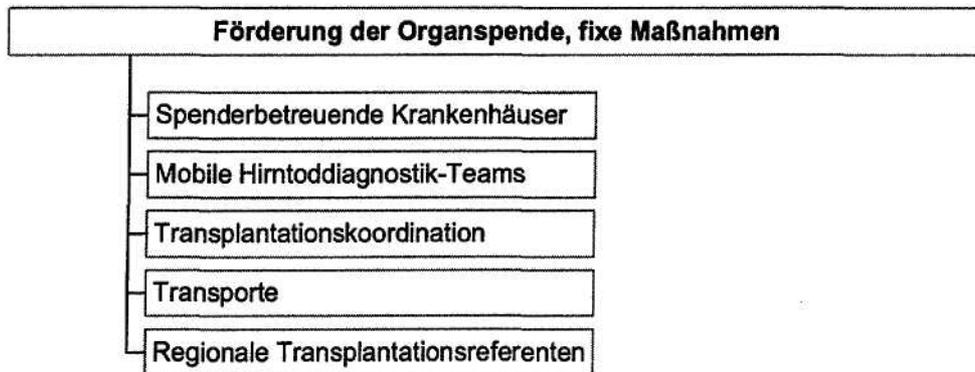
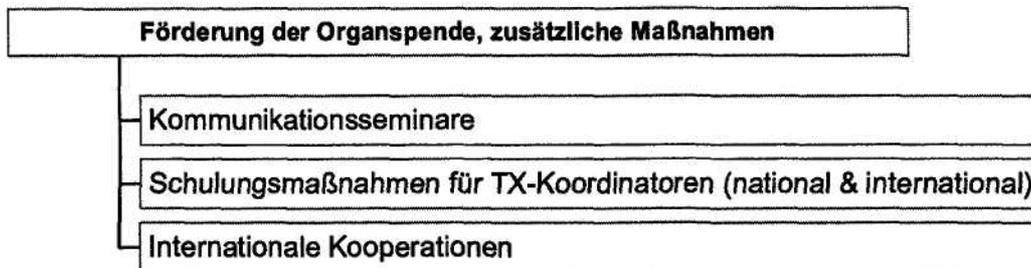
### **Petition Nr. 28 betr. Resolution der Interessengemeinschaft der Dialysepatienten und Nierentransplantierten Kärntens**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zum oben genannten Betreff wird seitens des BMGFJ folgende Stellungnahme übermittelt:

- **Steigerung der Organentnahme**

Mit dem Jahre 2001 wurde das derzeit geltende nationale Förderprogramm etabliert, das von ÖBIG-Transplant administriert und abgerechnet wird. Im Rahmen der „Förderung der Organspende“ werden zahlreiche Maßnahmen gesetzt, die dazu beitragen, das Spendeaufkommen nachhaltig sicherzustellen und den erwünschten Zielwert (30 Spender pro Mio. Einwohner/innen) zu erreichen (siehe Grafik 1 und Grafik 2).

**Grafik 1:** *Fixe Maßnahmen des Förderprogramms „Förderung der Organspende“***Grafik 2:** *Zusätzliche Maßnahmen des Förderprogramms „Förderung der Organspende“*

Gefördert werden die spenderbetreuenden Krankenanstalten, indem ihnen die durchschnittlichen Zusatzkosten für Spender/innenbetreuung und Hirntoddiagnostik ersetzt werden. Weiters wurden mobile Hirntoddiagnostik-Teams in zwei Regionen eingerichtet, um eine flächendeckende, qualitativ hochwertige Hirntoddiagnostik zu verwirklichen. Ein weiterer Punkt ist die Förderung der Koordination in den Transplantationszentren, der eine zentrale Funktion zukommt, sowie die finanzielle Unterstützung der Organtransporte.

Ein sehr wichtiger Bestandteil des Förderprogramms stellt die Einrichtung von bisher insgesamt vier Transplantationsreferent/inn/en (TX-Referent/inn/en) dar. Sie unterstützen in einer jeweils definierten Region die Spenderkrankenanstalten, indem sie u.a. für Anfragen aller Art rund um die Uhr erreichbar sind. Die TX-Referent/inn/en sind Intensivmediziner/innen mit großer Erfahrung im Bereich der Spender/innenbetreuung.

Eine weitere wichtige Maßnahme im Rahmen des Förderprogramms ist die Durchführung der Kommunikationsseminare „Organspende - das Gespräch mit den Angehörigen“. Diese Seminare werden flächendeckend für Intensivmediziner/innen, Pflegepersonal und Psycholog/inn/en angeboten, die im gegebenen Fall das Gespräch mit den Angehörigen führen.

Zusätzlich werden die Transplantationskoordinator/inn/en geschult, indem ihnen die Teilnahme an den spanischen TPM-Kursen (TPM = Transplant Procurement Management) ermöglicht wird. Diese Kurse haben im Bereich der Koordinatorenschulungen internationales Referenzniveau. Darüber hinaus gibt es einmal jährlich eine nationale Schulung für die Transplantationskoordinator/inn/en.

Ein weiteres Projekt im Rahmen der Fördermaßnahmen ist die Betreuung der internationalen Kooperationen, die im Zuge der Erarbeitung einer EU-Direktive zu Organspende und Organtransplantation zunehmend Bedeutung erlangen.

Das Förderprogramm zeigt insofern positive Effekte, als die Anzahl der Organspenden auf einem relativ hohen Niveau stabilisiert werden konnte, wenngleich das Förderziel noch nicht gänzlich erreicht wurde. Für die Zukunft gilt es, an der Erreichung dieses Zieles weiterzuarbeiten und die Anzahl der Organspenden nachhaltig zu sichern. Die Förderung der Organspende erschöpft sich nicht in einzelnen, punktuellen Unterstützungsmaßnahmen, sondern ist ein kontinuierlicher Prozess; Verbesserungsmöglichkeiten werden laufend geprüft und nach Möglichkeit auch umgesetzt.

Die Maßnahmen im Bereich der Förderung des Transplantationswesens sind in der aktuellen Vereinbarung gemäß 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens (wie auch bereits in den vorhergehenden Vereinbarungen) in Artikel 32 verankert.

- **Vermeidung eines Dialyseengpasses**

Entsprechend den dem BMGFJ vorliegenden Informationen weisen die Hämodialysestandorte in Kärnten eine teilweise hohe Auslastung auf, wobei gleichzeitig an einzelnen Standorten in Zusammenhang mit der Organisation des Schichtbetriebs (siehe dazu auch nächster Punkt) noch Möglichkeiten bestehen, noch weitere Patient/inn/en in chronische Hämodialysebehandlung aufnehmen zu können.

Aufgrund des zu erwartenden weiteren Anstiegs der Anzahl von Patient/inn/en in Nierenersatztherapie wird der Planungsrichtwert für Hämodialyse in absehbarer Zeit weiter anzuheben sein, womit mittelfristig die Einrichtung weiterer Hämodialyseplätze - auch in Kärnten - forciert und damit die Versorgung der entsprechenden Patient/inn/en sichergestellt werden wird.

- **Weiterhin keine Mitternachtsdialyse**

In der österreichischen Gesundheitsplanung wird der sogenannte 3-2-Schichtbetrieb (15 Dialyseschichten pro Woche) als Planungsgrundlage herangezogen. Dadurch soll sichergestellt werden, dass für die Versorgung von Dialysepatient/inn/en die Einführung einer - aufgrund von Kapazitätsengpässen erforderlichen - vierten Schicht („Mitternachtsdialyse“) nicht erforderlich wird.

- **Wahlfreiheit für Nierenpatienten**

Im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) 2006 ist für die Versorgung von Patient/inn/en in Nierenersatztherapie ein Anteil der Peritonealdialyse am gesamten Dialysegeschehen von zumindest 10 Prozent als Planungsziel angegeben. Dieser Wert wird in Österreich knapp, in Kärnten jedoch deutlich nicht erreicht. Diesbezüglich sind daher entsprechende (organisatorische, infrastrukturelle, schulungstechnische etc.) Maßnahmen zur Steigerung dieses Anteils vorzusehen, um so die Wahlfreiheit hinsichtlich des Dialyseverfahrens zu gewährleisten.

In Zusammenhang mit der Nierentransplantation weist das Bundesland Kärnten im Mehrjahresvergleich (2002 bis 2006) eine im bundesweiten Vergleich überdurchschnittliche Anzahl an durchgeführten Implantationen aus. In Zusammenhang mit der Auswahl des behandelnden Dialyse- bzw. Transplantationszentrums ist auf die Wahlfreiheit des behandelnden Arztes bzw. der behandelnden Ärztin hinzuweisen.

- **Finanzielle Entlastungen**

In Österreich gibt es eine Vielzahl von Leistungen im Zusammenhang mit medizinischer, beruflicher und sozialer Rehabilitation von Bund, Ländern, Sozialversicherung und Arbeitsmarktservice, die neben der medizinischen auch der beruflichen und sozialen Absicherung u.a. von chronisch kranken Menschen dienen sollen.

- **Beibehaltung der Widerspruchslösung**

Die Widerspruchslösung steht nicht zur Diskussion.

- **Als Mensch mit einer chronischen Erkrankung ernst genommen werden!**

Wie die obigen Ausführungen zeigen, werden für Patientinnen und Patienten in Nierenersatztherapie - genauso wie für Menschen mit anderen (chronischen) Erkrankungen - bestmögliche Maßnahmen der medizinischen Versorgung sichergestellt. Gleichzeitig werden aber auch Leistungen zur beruflichen und sozialen Integration bzw. Rehabilitation angeboten.

Für die Bundesministerin:  
Mag. Dr. Brigitte Magistris

Beilage: 0

Elektronisch gefertigt