

DCW-PRAXISZEITUNG

Bitte
mitnehmen!

Ebola bei uns?

Die Menschen in Westafrika werden von einer verheerenden Epidemie heimgesucht. Ursache ist das Ebola-Virus. Über 50 Prozent der Infizierten sterben. Die Eindämmung der Epidemie scheitert im Wesentlichen an der äußerst mangelhaften Infrastruktur der betroffenen Länder und



an nicht vorhandenen medizinischen Ressourcen. Es gibt kein Heilmittel gegen die fulminant verlaufende Infektionskrankheit und es gibt keinen Impfstoff. Über 3.000 Menschen (Stand Ende September) sind bereits gestorben. Sollten die Viren

eine Großstadt (z. B. Lagos) erreichen, dann wird die Ausbreitung über den ganzen Kontinent befürchtet. Auch in Deutschland geht die Angst vor einer Einschleppung des Erregers um.

Gleichzeitig gibt es eine Viruserkrankung, an der jeden Tag weltweit durchschnittlich 330 Menschen – meist Kinder – sterben. Jeden Monat sind das 10.000 Tote, 120.000 jedes Jahr. Auch gegen diesen Erreger gibt es keine ursächliche Therapie, aber es gibt einen Impfstoff – schon lange. Er ist gut wirksam und gut verträglich. Es sind nämlich die Masern. Eine weltweite Ausrottung scheitert am Geld, an Infrastrukturproblemen und an bornierten Stammesoberen, die die Impfung aus religiösen Gründen ablehnen. Eine Einschleppung nach Deutschland wird nicht befürchtet, denn die Masern sind bei uns immer noch zu Hause. Wir schaffen es nicht die Masern bei uns auszurotten. Trotz blendender Infrastruktur und Kostenübernahme durch die Krankenkassen. Andere Länder (z. B. Schweden, Finnland, USA) haben dies bereits vor zehn Jahren erreicht. Auch 2015 werden wir in Deutschland mit großer Wahrscheinlichkeit das WHO-Klassenziel „Masernfreiheit“ verpassen. PS: Sie fragen sich, warum es noch keinen Ebola-Impfstoff gibt. Es ist einfach kein Geschäft damit zu machen. Bisher waren die Fallzahlen zu gering. Außerdem haben die Westafrikaner zu wenig Geld, so dass die Pharmafirmen die Kosten für die Impfstoffentwicklung nicht wieder reinholen, geschweige denn einen Gewinn erzielen können.

Personalia

Am 15. August durften wir unsere „neue“ Auszubildende begrüßen. Wir wünschen Nadine Seyrer alles Gute und viel Freude für die nächsten drei Jahre.



KVK ade, hallo eGK!

Die alte Krankenversichertenkarte (KVK) wird endgültig abgelöst. Ab 1. Januar 2015 gilt ausschließlich die neue elektronische Gesundheitskarte (eGK). Gesetzlich Krankenversicherte können dann nur noch mit der eGK den Arzt, Zahnarzt oder Psychotherapeuten aufsuchen. Die Übergangsfrist für die alte Karte, die Ende September auslaufen sollte, wurde noch einmal um ein Quartal verlängert. Aber am Jahresende ist Schluss. Auch KVKs mit längerem Gültigkeitsdatum dürfen nicht mehr verwendet werden.

Kann ein Patient ab Januar keine eGK vorlegen, so dürfen keine Arznei-, Hilfs-, Heil- und Verbandsmittel „auf Kasse“ verordnet werden. Verordnungen müssen privat erfolgen. Ausgenommen davon sind Notfallbehandlungen.

Es bleiben dem Patienten zehn Tage Zeit, seine eGK vorzulegen. Ansonsten können auch ärztliche Leistungen privat in Rechnung gestellt werden. Neue Karten sollten auf korrekte Daten überprüft werden. Es haben sich bereits gravierende Fehler eingeschlichen, z. B. falsches Geburtsdatum.

Zitat des Monats

„Also, vor 150.000 Jahren, als wir noch in Höhlen lebten, was haben die Männer da getan? Sie haben gejagt. Sie mussten stoisch und stumm warten, bis sie ein Tier fanden, und dann mussten sie sich still verständigen, um dieses Tier nicht zu verscheuchen. Also benutzten wir Zeichensprache, nur ein oder zwei Finger, wie beim Militär: Du links herum, ums Mammut, ich rechts herum, dann Attacke! Währenddessen haben die Frauen in den Höhlen gegessen und geredet, geredet, geredet! „Weißt du, was er letzte Nacht wieder getan hat? Seine Keule im Höhleneingang herumliegen lassen, wo jeder drüber stolpern kann! Das ist nicht dein Ernst, oder?“ Wir Männer sind einfach ein paar Zehntausend Jahre hinten dran, wenn es um Kommunikation geht.“

Liam Neeson, Schauspieler, in einem Interview der Süddeutschen Zeitung vom März 2014