

höchst komplizierter immunologischer Prozeß ist. Bis die Allergisierung und die Antigen-Antikörperreaktionen manifest werden, laufen im Immunsystem des Organismus Kaskaden von biochemischen Prozessen ab, die noch nicht alle aufgeklärt sind. Doch das Geschehen der immunologischen Stoffwechselprozesse folgt dem „Schlüssel-Schloß-Prinzip“; – das heißt, das Antigen muß zum Antikörper passen.

Bemerkung zur Behandlung wichtiger allergischer Erkrankungen

- Heuschnupfen und Bronchialasthma
 - Neurodermitis (atopische Dermatitis, atopisches Ekzem)
 - Umweltbedingte Allergien
 - Allergien durch chemische Substanzen
 - Medikamenten-Allergie
 - Nahrungsmittelallergien
 - Sonnenallergie und Kosmetik
- finden Sie im Internet unter:

🌐 www.wicker-magazin.de/allergie

Therapeutische Konsequenzen

Die Behandlung von Allergien kann ebenso einfach wie schwer sein. Ist das Allergen bekannt, muß es aus dem Milieu des Patienten logischerweise entfernt werden (Beispiel Pollenallergie, in der Zeit des Pollenfluges muß zwangsläufig das Leben sich vor allen Dingen in Wohnungen abspielen). Allerdings bleibt immer noch das Problem der Überkreuzungsreaktion (Beispiel Pollenallergie). Hier muß auch die Hyposensibilisierungs-Therapie ansetzen. Diese Behandlung ist langwierig und erfordert äußerste Disziplin von Seiten des Patienten. Diese kausale Therapie kann ergänzt werden durch symptomatische Behandlung. Hierfür steht eine Vielzahl von Medikamenten zur Verfügung (z.B. Antihistaminika und Cortison-Präparate). Allergikern kann man nur raten, einen immunologisch vorgebildeten Arzt aufzusuchen. Adressen zum Thema finden Sie auf Seite 36.

Bundesweites Modell für Teleradiologie

Von Jürgen Bodemeyer

Das Netzwerk ist eines der ersten und mittlerweile größten Teleradiologie-Netze in Deutschland. Begonnen hat es 1997. Mittlerweile sind 13 Krankenhäuser im Rahmen von Kooperationsverträgen angeschlossen. Darüber hinaus bestehen mehrere Konsildatenleitungen in die großen regionalen Kliniken wie Klinikum Kassel, Fulda und Gießen. In dieser erfolgreichen Zusammenarbeit wurden zwischen Juli 1997 bis Ende 2002 insgesamt 28300 Untersuchungen durchgeführt. Ohne Teleradiologie hätten diese vielen Patienten die aufwendige und teure Fahrt antreten müssen. Dies bedeutet neben einer guten Diagnostik auch eine Kostenersparnis. Notfälle können viel schneller untersucht und diagnostiziert werden, z. B. zeitkritische Schlaganfalldiagnostik!

Im ländlichen Bereich wie bei uns in Nordhessen, wurden Patienten aus den Krankenhäusern zwischen 20-50 km zur Untersuchung zum nächsten CT transportiert.

Ohne Teleradiologie haben Schlaganfallpatienten, die auf dem Land wohnen eine schlechtere Überlebenschance, weil die notwendige CT-Diagnostik nicht schnell genug zur Verfügung steht.

Teleradiologie fand in der Vergangenheit in einer Gesetzeslücke statt. Durch Kooperationsverträge mit den Krankenhäusern wurden Regelungen erstellt. Seit Juli 2002 gibt es eine neue Röntgenverordnung, die auch Teleradiologie als neue Technologie regelt.

Teleradiologie ist jedoch in Nordhessen schon seit 5 Jahren Routine. Wie geht man jetzt mit den neuen Vorgaben um?

Teleradiologie hat auch Gegner, besonders in den standesrechtlich organisierten Berufsverbänden. Die neue Röntgenverordnung erlaubt daher Teleradiologie nicht einfach sondern es gibt eine Genehmigungspflicht!

Als Grundsätze gelten:

1. Teleradiologie soll eine Ausnahme sein für Nacht- Wochenend- und Feiertagsdienst

2. es gibt die Möglichkeit für eine Ausnahme von der Ausnahme, d.h. Teleradiologie auch in anderen Zeiten als den vorgenannten, jedoch nur bei besonderen Bedingungen! Das reicht in einer ländlichen Umgebung mit mehreren kleinen Krankenhäusern, die nie eine eigene Radiologische Abteilung betrieben haben oder betreiben werden einfach nicht aus.

Die Patientenversorgung muss gewährleistet sein. Die Ausnahme von der Ausnahme wird hier eher zur Regel. Im Rahmen eines Workshops in der Hardtwaldklinik, Bad Zwesten wurden nach Vorträgen verschiedene Kriterien zur Ausnahmegenehmigung diskutiert (Konstruktiv, aber zwischenzeitlich auch heftig kontrovers) und den Mitarbeitern der Sozialministerien und der Behörden die Notwendigkeit für Teleradiologie in Nordhessen dargestellt.

Dr. Jürgen Westhof vom Regierungspräsidium Kassel betonte, dass nicht die Absicht besteht das gut funktionierende nordhessische Netz zu verhindern, sondern dass vor dem Hintergrund der neuen Gesetze gewisse Aspekte organisatorisch und technisch nachgezogen werden müssen.

Das Regierungspräsidium Kassel erarbeitete eine Checkliste, die dem Genehmigungsverfahren zugrunde liegt und von jedem KH abgearbeitet werden muss. Das Radiologische Institut Bad Zwesten übernimmt die Beratungsfunktion und bildet eine Schnittstelle zwischen den einzelnen KH und der Behörde mit dem Ziel: sukzessive Genehmigung aller Teleradiologiestrecken nach den jeweils individuellen Bedürfnissen bis zum Frühjahr 2004. Damit wird es möglich, die erfolgreiche Entwicklung des Teleradiologie Netzes um das Radiologische Institut Bad Zwesten, auf Basis des neuen Gesetzeswerkes fortzuführen. Die Sicherung und Optimierung der bestehenden guten Patientenversorgung, der Untersuchungsqualität sowie der organisatorischen und technischen Rahmenbedingungen sind gesichert. Das Genehmigungsverfahren hat bundesweit Modellcharakter. **Radiologisches Institut, Hardtstr. 31, 34596 Bad Zwesten,**
🌐 www.radiologie-bad-zwesten.de
Telefon: 0 56 26/9 99-7 99