

# Stimmen zu Entwicklungen im Gesundheitswesen

## Forschung nahe an der Praxis

Die enge Verbindung und der Austausch zwischen Forschern und AnwenderInnen ist die beste Voraussetzung dafür, dass Forschungsergebnisse umgesetzt und Kosten gespart werden könnten. Diese Meinung vertritt Jonathan Lomas, Direktor der Canadian Health Services Research Foundation. Zwei Gesundheitsversorgungssysteme in den USA, das Veterans' Affairs Healthcare System und Kaiser Permanente, weisen beeindruckende Qualitätsverbesserungen und Kostenersparnisse auf – und beide investieren sehr viel in die Forschung. Das Besondere sei, dass das Forschungsprogramm dieser Gesundheitsdienstleistungsbetriebe vom Bedarf der Organisation bestimmt werde. Geforscht werde in Zusammenarbeit mit den Klinikmanagern und den Behandelnden, und die Resultate würden unmittelbar in die Praxis umgesetzt. (bc)

*Quelle: Jonathan Lomas: Health services research (Editorial). In: British Medical Journal, 6. Dezember 2003, Nr. 7427, S. 1301–1302.*

## Personal abgeworben

«Die bis zu 20-mal höheren Gehälter locken Tausende von Ärzten, Krankenschwestern und Laboranten aus anglophonen Staaten wie Kenia, Ghana und Südafrika in die USA, nach Grossbritannien und Australien.» Dies berichtet Christoph Link im «Bund». Aus Ghana zum Beispiel seien in den Jahren 1993 bis 2002 ein Drittel (3157) der Krankenschwestern und Krankenpfleger und zwei Drittel (594) der Ärzte ausgewandert. Dass reiche Staaten armen Ländern das medizinische Personal abwerben, empfindet der Leiter des Medizinerverbandes in Ghana als «illegal» und «kriminell». Und die Gesundheitsministerin von Kenia meint: «Wir haben sie mit unseren begrenzten Ressourcen ausgebildet. Wenigstens dieses Geld sollten uns die abwerbenden Regierungen zurückzahlen.» (rs)

*Quelle: Christoph Link, Nairobi: Die afrikanischen Ärzte wandern aus. In: Der Bund, 22. Dezember 2003.*

## Medizin schafft Behinderungen

Genetisch bedingte, relativ leichte Behinderungen (z.B. Down-Syndrom) werden immer seltener, schwere geistige und mehrfache Behinderungen werden häufiger: Dies beobachten laut einem Bericht der «Neuen Zürcher Zeitung» die sonderpädagogischen Schulen im Kanton Zürich. Ursache des Phänomens ist gemäss dem Schulleiter Riccardo Bonfranchi die Tatsache, dass die meisten Frauen ihre Kinder abtreiben, wenn eine genetisch bedingte Krankheit diagnostiziert wird. Dafür überlebten heute dank den Fortschritten der Medizin «viele Frühgeborene, die man noch vor ein oder zwei Jahrzehnten keinesfalls hätte retten können»; manche dieser Kinder trügen allerdings schwere Hirnschädigungen davon. Während die Schulen ihr Angebot den veränderten Bedürfnissen angepasst haben, gibt es für erwachsene Menschen mit schwerer und mehrfacher Behinderung im Kanton Zürich laut Bonfranchi heute zu wenig Heimplätze. (rs)

*Quelle: Zu wenig Pflegeplätze für Schwerbehinderte. Behindertenheime auf leichtere Fälle ausgerichtet. Neue Zürcher Zeitung, 11. Dezember 2003.*

## Unsoziale Praxis

Bestimmte Patientengruppen (z.B. chronisch Kranke, psychisch Angelegene, Suchtkranke und Aidskranke) benötigen, so meint die Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Solothurn (GAESO), den Hausarzt häufiger und intensiver als andere. Hausärzte, die vorwiegend solche Patienten betreuen, «müssen pro Patienten mehr Zeit aufwenden und können dadurch insgesamt weniger Patienten betreuen». Dies aber führe dazu, dass die Durchschnittskosten pro Patienten bei diesen Hausärzten höher seien als bei ihren Kollegen – was von den Krankenkassen als «Überarztung» und hiermit als «Verstoss gegen die WZW-Kriterien» (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit) gedeutet werde und zu einer Rückzahlungsfor-

derung führe. Im Kanton Solothurn seien in letzter Zeit «gleich mehrere sozial sehr engagierte Ärzte» zur Rückzahlung mehrerer Hunderttausend Franken an die Krankenkassen verurteilt worden. Nach Meinung der GAESO sind diese Rückzahlungsforderungen «der Beginn einer unsozialen Praxis». Die betroffenen Ärzte würden so in den Ruin getrieben, wodurch «diejenigen Patienten, die eine umsichtige und auf psychische Belange Rücksicht nehmende Behandlung am nötigsten haben», ihren Hausarzt verlören. Zudem würden sich die Hausärzte künftig hüten, teure Patienten zu übernehmen. (rs)

*Quelle: GAESO: Ärzte werden für die umsichtige Betreuung von Langzeitkranken finanziell bestraft. Schweizerische Ärztezeitung 2003, Nr. 50, S. 2664–2665.*

## Gesundheit des Shareholder-Values

Der Nationalrat hat in der Wintersession 2003 die Einschränkung der Tabakwerbung abgelehnt. Eine Entscheidung, welche die Glaubwürdigkeit des Parlaments aus Sicht der «Bund»-Leser arg strapaziert: «Klar wurde, dass für die Mehrheit im Parlament offenbar die Gesundheit des Shareholder-Values von Tabakindustrie und Werbewirtschaft viel wichtiger ist als die Gesundheit der Menschen», meint einer. Und ein anderer doppelt nach (in Anspielung auf die Stimmenthaltung des Nationalrats und Präventivmediziners Felix Gutzwiller): «Soll nächstes Jahr Prävention nicht zum preisgekrönten Unwort werden, müssten alle Parlamentarier, die sich dieses Wortes bedienen, den Tatbeweis leisten, dass für sie Prävention mehr als ein billiges Schlagwort ist. Für mich gehört ein Tabakwerbverbot zu den wirksamen Massnahmen gegen die Kostenexplosion im Gesundheitswesen. Wer dies in Abrede stellt, müsste es zuerst beweisen.» (rs)

*Quelle: Entscheide gegen eine gesunde Zukunft. Leserbrief. In: Der Bund, 13. Dezember 2003.*