

Erste Dokortitel in Pflegewissenschaften

Das Institut für Pflegewissenschaften der Universität Basel hat als erstes Institut in der Schweiz zwei Dokortitel vergeben. Sechs Jahre nach der Gründung des Institutes ist gemäss dessen Angaben damit in der akademischen Pflege der Schweiz eine neue Ära angebrochen. Die Titel sind an Kris Denhaerynck und René Schwendimann vergeben worden. Kris Denhaerynck untersuchte in seiner Promotion die Therapietreue bei Patienten/-innen nach einer Nierentransplantation. Die Bestimmung der Prävalenz und der Risikofaktoren für Therapieuntreue standen dabei im Vordergrund. Damit wurde ein wichtiger Beitrag zur Pflegeforschung geleistet und die Methodik im Fachbereich Transplantationen verbessert. Zudem wurden neue Perspektiven für weitere Forschungen im Bereich Therapietreue aufgezeigt. René Schwendimann wurde für seine Untersuchung des Sturzgeschehens bei Patienten/-innen während eines Spitalaufenthaltes ausgezeichnet. Die Untersuchung enthielt auch mögliche Risikoerkennungen und präventive Pflegemassnahmen. Er ist der erste, der je einen Dokortitel in Pflegewissenschaften an einer Schweizer Universität erhalten hat.

(Communiqué)

Deutschland: Ärztehonorar nach Zeitaufwand

Die Linksfraktion im Bundestag will sich dafür einsetzen, dass Ärzte künftig stärker entsprechend der Zeit bezahlt werden, die sie sich um ihre Patienten kümmern. Das geht aus einem Gesundheitskonzept der Fraktion hervor, das von dem früheren Berliner Ärztekammerpräsidenten Ellis Huber verfasst wurde. Huber setzt sich in dem Papier auch für flächendeckende Prävention und Gesundheitsförderung, fließende Übergänge zwischen Rehabilitation und Pflege sowie stärkere Patientenbeteiligung ein. Entscheidend für die Honorare der Mediziner sollen aus Sicht Hubers nicht mehr bestimmte Methoden und der Einsatz technischer Instrumente sein, sondern «welche Gesundheitsergebnisse der Arzt als Person mit konventionellen oder alternativen Methoden in der Zeiteinheit erreicht». Praxiskosten und technisches Gerät müssten gesondert finanziert werden, dafür gäbe es dann fachgruppenspezifische Budgets. Zugrunde liegt dem Konzept die Idee einer konsequenten Bürgerversicherung, bei der alle Einkommensarten beitragspflichtig sind. Alle müssten sich versichern, die Kassen müssten jeden nehmen, Diskriminierung würde bestraft. Da es keine Beitragsbemessungsgrenze gäbe, wäre ein Satz von zehn Prozent für die Regelversorgung «bei schlankem

Versorgungsmanagement» ausreichend, sagte Huber. Zudem könnten in den Gesundheitsfonds, der den Kassen das Geld zuweisen soll, Mittel aus der Tabak-, Alkohol- und Mineralölsteuer fließen. Die Kassen erhielten einen Risikoausgleich je nach Alter, Geschlecht und Krankheit ihrer Versicherten. Krankheitsfälle mit Kosten über 20 000 Euro würden von allen Kassen gemeinsam geschultert. Er wolle nicht linke Befindlichkeiten bedienen, sondern eine «Mehrheit links von der Mitte» ansprechen, sagte Huber. Dass er Subsidiarität und völlige Vertragsfreiheit empfehle, werde den Linken zu schaffen machen, «aber da müssen sie durch». Der aufgeblähte Verwaltungsüberbau verschlinge schon jetzt viel zu viel Geld.

(Kassenarzt)

France: groupe de réflexion et de travail sur le thème du sommeil

Xavier Bertrand, Ministre français de la Santé et des Solidarités, a souhaité engager une réflexion sur le sommeil. A cet effet, il a mis en place le Dr Jean-Pierre Giordanella, Direc-

représentants des institutions et des associations de professionnels, s'est ainsi réuni ce jour au ministère de la santé. «J'ai souhaité engager une réflexion sur le sommeil parce qu'il apparaît que le sommeil constitue un enjeu de santé publique aussi important que mal apprécié» a déclaré Xavier Bertrand en ouverture des travaux de la première réunion de ce groupe. Dans son allocution, le ministre a insisté sur trois aspects prioritaires. Le premier concerne l'information, l'éducation et la promotion de l'hygiène du sommeil pour le grand public, avec une attention particulière portée aux jeunes, aux personnes âgées et aux utilisateurs de véhicules. L'optimisation du dépistage et de la prise en charge médicale est un autre grand chantier, avec comme points de réflexion possibles la formation médicale, le repérage précoce des troubles de la vigilance chez les conducteurs de véhicules, voire de pathologies du sommeil avérées, et les modalités de leur prise en charge. Enfin, la recherche clinique et fondamentale doit faire l'objet d'un renforcement pour mieux connaître le sommeil des Français et améliorer la prise en charge de ses troubles, et pour explorer les liens entre le sommeil et les grandes fonctions de l'organisme. Un rapport reprenant l'en-



Il apparaît que le sommeil constitue un enjeu de santé publique aussi important que mal apprécié.

teur de la Prévention de la Caisse d'Assurance Maladie de Paris, pour dresser un état des lieux sur la place du sommeil dans le champ de la santé et faire des propositions concrètes pour en améliorer la prise en compte. Un groupe de travail sur le sommeil réunissant experts,

semble des travaux et des propositions de ce groupe sera remis à Xavier Bertrand fin novembre 2006, pour préparer la mise en œuvre d'une politique de santé durable sur le sommeil.

(Communiqué de presse)