

## Outsourcing in Klinik

Am Universitätsklinikum Essen in Deutschland setzt man jetzt auf «Outsourcing», um Personalkosten zu sparen. «Wir werden künftig nur noch Ärzte und Krankenschwestern fest einstellen», sagte der Sprecher des Klinikums, Burkhard Büscher. Alle anderen Mitarbeiter wolle das Krankenhaus über die Personalservice GmbH (PSG), die klinikeigene Leiharbeitsfirma, beschäftigen. Als Grund für diese Entscheidung führte der Sprecher den gestiegenen wirtschaftlichen Druck sowie die Ärztestreiks im Frühjahr an. Die Leiharbeitsfirma verfüge bereits über mehr als 60 Angestellte. «Die wollen alle befristet Beschäftigten in die PSG abschieben», klagt Personalratschef Stephan Gastmeier. Welche Konsequenzen dies für den einzelnen Mitarbeiter hat, rechnete eine Betroffene vor: Für ihre Arbeit im Labor bekomme sie auf einer Vollzeitstelle von der Leiharbeitsfirma nur noch rund 1700 Euro monatlich – anstatt wie bisher 2470 Euro.

(Bundesärztekammer)

## France: qualité de la médecine

Le Conseil National de l'Ordre des médecins (CNOM) qui a la volonté de tenir une place réaffirmée dans l'organisation du système de santé en France, rend publique une plateforme de réflexion générale pour la qualité de la médecine intitulée «Le patient, le médecin et la société: dix principes pour une confiance partagée». A l'occasion des élections présidentielles et législatives, le CNOM n'entend pas questionner les candidats mais apporter ses réflexions et ses positions pour garantir la qualité de la médecine et l'égalité pour tous dans l'accès aux soins, exprimer l'éthique médicale dans la société d'aujourd'hui, maintenir la confiance des patients envers les médecins et l'indépendance de leurs décisions médicales face à toute autre considération. Cette plate-forme pour la qualité de la médecine veut énoncer les bases d'une confiance renouvelée entre le patient, le médecin et la société à travers dix «principes» regroupés en trois grandes thématiques: le médecin et la liberté du patient, le citoyen, la société et ses médecins et l'indépendance professionnelle du médecin. Cette plate-forme versée dans le débat public a été approuvée par une assemblée générale du conseil national et des conseils départementaux et régionaux de l'Ordre des médecins. Elle est évolutive et perfectible, comme dans tout débat d'idées. L'Ordre a également d'autres préoccupations d'ordre éthique, déontologique et juridique sur la place et le rôle des médecins dans la société. Il les fera connaître au fur et à mesure afin d'alimenter le débat public. En effet, le partage de la confiance entre la société, les pa-

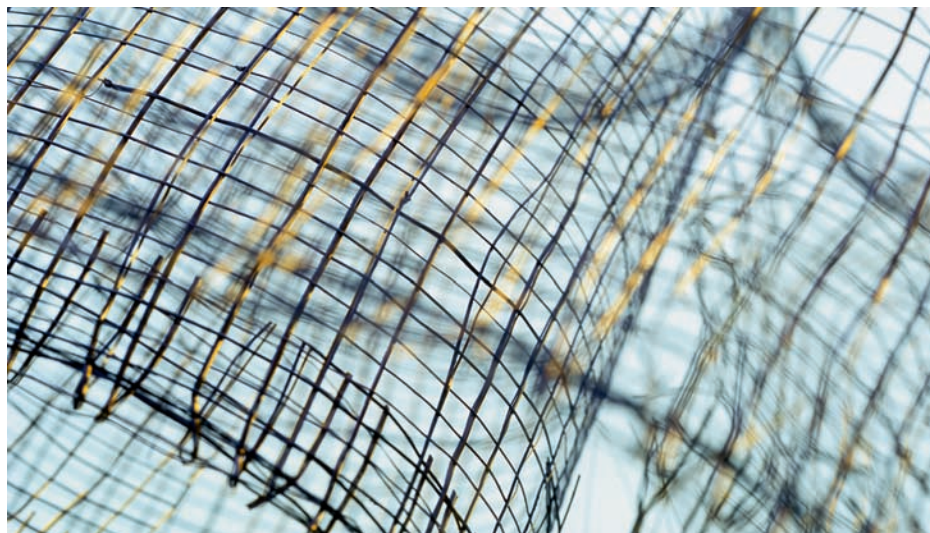
tients et les médecins nécessite l'écoute et le respect des arguments librement et loyalement exposés. L'Ordre ne prétend pas imposer un point de vue, mais, en exposant le sien, il exerce pleinement sa double mission au service de nos concitoyens.

(CNOM)

## Medizinische Netzwerke: auch in Deutschland ein Thema

Neue Versorgungsformen wie Ärztenetze, Integrierte Versorgung, Medizinische Versorgungszentren sowie Disease-Management-Programme standen im Mittelpunkt des 2. Kongresses für Gesundheitsnetzwerker in Berlin. Schwerpunktmässig ging es vor allem um eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten, Krankenhäusern, Rehabilitationsanbietern und ambulanten

würde, auch zukünftig weiter ausgebaut werden. Dr. Reinhard Uppenkamp, der Vorstandsvorsitzende der Berlin Chemie, bot ausdrücklich die Partnerschaft der Pharmaindustrie für diese neuen Versorgungsangebote an. Die Industrie sei hier auch bereit, zukünftig eine Risikoteilung zu akzeptieren und entsprechende Modelle aktiv mitzuentwickeln. Erwin Sellering, der Sozialminister des Landes Mecklenburg-Vorpommern, wies auf die Notwendigkeit hin, neben neuen Versorgungsformen auch eine neue Arbeitsteilung zwischen den Gesundheitsberufen zu finden, bei der bestimmte Aufgaben zum Beispiel von Pflegekräften übernommen würden. Angesichts der immer grösser werdenden Problematik, insbesondere frei werdende Hausarztpraxen neu zu besetzen, gehe an einer solchen Lösung kein Weg vorbei. Gleichzeitig müsse aber auch intensiv versucht werden, den Gesundheitsberufen in Deutschland eine attraktive



Medizinische Netzwerke in Deutschland: den Durchblick nicht verlieren.

sowie stationären Pflegeeinrichtungen. Dabei wird der Staat die Steuerung schrittweise von der heutigen Regulierung durch zum Teil detaillierte Vorschriften wieder verstärkt auf finanzielle Anreizsysteme übertragen. In der Eröffnungsveranstaltung des Kongresses machte Dr. Klaus-Theo Schröder, Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit, deutlich, dass Integrierte Versorgung (IV) längst über das Stadium der Versuche hinausgekommen sei. IV sei vielmehr bereits heute Teil der Regelversorgung und werde zukünftig einen immer breiteren Raum einnehmen. Eine gute Versorgung in hoher Qualität sei künftig aber nur organisierbar, wenn die alte Teilung in unterschiedliche Versorgungssektoren schrittweise überwunden würde. Auch würde das Einzelvertragsprinzip, das durch die Gesundheitsreform nochmals gestärkt

Berufsperspektive zu eröffnen. Gerade für ein Land wie Mecklenburg-Vorpommern sei die Gesundheitswirtschaft eine zentrale Zukunftsbranche, die sich an die Menschen richte, die nicht erst warteten, bis sie krank seien, sondern frühzeitig und aktiv etwas für ihre Gesundheit tun würden. Günter Danner, stellvertretender Direktor der Europavertretung der Deutschen Sozialversicherung in Brüssel, betonte die Leistungsfähigkeit und hohe Zugänglichkeit des deutschen Gesundheitssystems im Vergleich zu den Systemen vieler anderer europäischer Staaten. Dies müsse auch zukünftig vor allem durch die Teilhabe aller sowie das Aufzeigen von Berufs- und attraktiven Einkommensperspektiven für die Gesundheitsberufe gesichert werden.

(Kassenarzt)