

## Ärzte in Deutschland lehnen Meldepflicht ab

Die Forderung der Bundesregierung, dass Ärzte selbstverschuldete Krankheiten ihrer Patienten wie etwa Infektionen nach einem Piercing den Kassen melden sollen, ist bei Ärzten auf heftige Kritik gestossen. Der Präsident der Bundesärztekammer Jörg-Dietrich Hoppe erklärte: «Wir lassen uns nicht zu Schnüfflern der Krankenkassen machen.» Die geplante Meldepflicht der Ärzte war bereits mit der Gesundheitsreform beschlossen worden und wurde nun im Referentenentwurf des Gesundheitsministeriums zur Pflegereform konkretisiert. Im SGB V heisst es: «Haben sich Versicherte eine Krankheit durch eine medizinisch nicht indizierte Massnahme wie z. B. eine ästhetische Operation, eine Tätowierung oder ein Piercing zugezogen, hat die Krankenkasse die Versicherten in angemessener Höhe an den Kosten zu beteiligen und das Krankengeld für die Dauer dieser Behandlung ganz oder teilweise zu versagen oder zurückzufordern.» Hoppe sprach von einem «Generalangriff auf die ärztliche Schweigepflicht und das verfassungsrechtlich geschützte Patienten-geheimnis». Wenn Ärzte nun per Gesetz verpflichtet würden, «ihre Patienten auszuwachen, um sie dann bei den Krankenkassen anzuschwärzen», gehe das Vertrauen der Patienten verloren, so Hoppe. Er warnte, dass sich die Ärzteschaft «mit allen gebotenen Mitteln zur Wehr setzen» werde. Auch der Präsident des Sozialverbands Deutschland, Adolf Bauer, hielt es für inakzeptabel, dass die ärztliche Schweigepflicht ausgehöhlt werden soll. Er befürchtete, die Pläne könnten als Einfallstor dienen, um irgendwann auch Raucher, Paraglider oder Fettleibige an ihren Behandlungskosten zu beteiligen.

(Der Kassenarzt)

## Vergabe von Heroin an strenge Voraussetzungen knüpfen

Die Bundesärztekammer befürwortet die kontrollierte Abgabe von pharmazeutisch hergestelltem Heroin (Diacetylmorphin) an einen klar definierten Kreis schwerstkranker Opiat-abhängiger. Studienergebnisse haben gezeigt, «dass Diacetylmorphin unter strengen Vergabebedingungen für einen begrenzten Kreis schwerstkranker Opiatabhängiger eine zusätzliche Therapieoption darstellen kann», heisst es in einer Stellungnahme der Bundesärztekammer zum «Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Betäubungsmittelgesetzes und anderer Vorschriften» Die Zulassung der Fertigarznei für die Regelversorgung sei an vergleichbar strenge Indikationskriterien zu knüpfen, wie sie für die Zulassungsstudie gal-



Gemäss Bundesärztekammer soll die kontrollierte Abgabe von Heroin an Schwerstabhängige in Deutschland möglich sein.

ten. So dürfe die Vergabe nur durch Ärztinnen und Ärzte erfolgen, die im Besitz der Qualifikation «Suchtmedizinische Grundversorgung» der Landesärztekammern seien. «Die Vergabe des Diacetylmorphins sollte eine zeitlich und individuell angemessene Beobachtungsphase umfassen und ausschliesslich in zugelassenen Behandlungszentren erfolgen», fordert die Bundesärztekammer. Eine angemessene psychosoziale Betreuung der Patienten müsse regelhaft vorgehalten werden. Sie dürfe sich nicht nur auf die ersten sechs Monate der Behandlung beschränken, sondern müsse ein dauerhaftes Element der Behandlung mit Diacetylmorphin darstellen. Weiterhin fordert die Bundesärztekammer, die vorgesehenen Überprüfungen der Behandlungsnotwendigkeit daraufhin zu ergänzen, ob bei einem positiven Verlauf der Substitution mit Diacetylmorphin die Überführung in eine reine Methadonsubstitution oder in eine abstinenzorientierte Drogentherapie geeignet erscheine. Die Abstinenz von Opiaten sei auch in der Substitutionsbehandlung mit Diacetylmorphin oberstes Behandlungsziel. «Es sind zudem klare und praxisnahe Kriterien für einen Behandlungsabbruch in Richtlinien der Bundesärztekammer zur substitutionsgestützten Behandlung Opiatabhängiger festzulegen», fordert die Spitzenorganisation der Ärzteschaft. Darüber hinaus hält es die Bundesärztekammer für erforderlich, die gesundheitlichen Auswirkungen einer Behandlung mit Diacetylmorphin in der Zielgruppe auch unter den Bedingungen

einer Regelversorgung wissenschaftlich zu begleiten.

(BÄK)

## Lutte contre la malnutrition

Cinq millions d'enfants de moins de cinq ans meurent chaque année des conséquences de la malnutrition. Médecins sans frontières (MSF) a proposé une nouvelle approche pour réduire le nombre de victimes. Pour MSF, il ne suffit pas d'accroître l'aide alimentaire. L'organisation humanitaire préconise une utilisation accrue et étendue de nourriture thérapeutique prête à l'emploi, riche en nutriments essentiels. «La question n'est pas de savoir de combien de nourriture disposent les enfants, mais de ce que contient cette nourriture», a expliqué le Dr Christophe Fournier, président du Conseil international de MSF, en lançant une campagne mondiale accompagnée d'un spot télévisé. La nourriture prête à l'emploi contient tous les nutriments nécessaires, les vitamines et les minéraux dont ont besoin les jeunes enfants. Cette nourriture thérapeutique dense, composée de lait en poudre, de sucre et de graisses végétales, peut être produite et stockée localement et transportée facilement, même dans les climats chauds, argumente MSF. Les mères peuvent la donner aux enfants, sans recourir à des médecins ou à des infirmières, ce qui permet de toucher beaucoup plus d'enfants à risque. MSF appelle les donateurs et les agences de l'ONU à accroître rapidement l'utilisation et l'extension de ces produits, lancés sur le marché à la fin des années 90. Le coût supplémentaire de cette nouvelle approche est estimé à 1,2 milliard de francs. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que 20 millions de jeunes enfants dans le monde souffrent de malnutrition aiguë sévère, mais, affirme MSF, seuls 3 % d'entre eux reçoivent de la nourriture prête à l'emploi. Les distributions générales de nourriture sont nécessaires, mais elles ne sont pas très efficaces pour soigner les enfants de moins de trois ans, indique l'ONG. MSF donne actuellement de la nourriture prête à l'emploi en Somalie à des enfants malnutris aigus avec de bons résultats: ils reprennent du poids et redeviennent robustes en quelques semaines. Les recommandations actuelles de l'OMS, du Programme alimentaire mondial (PAM) et de l'UNICEF, pour l'utilisation de nourriture thérapeutique pour les seuls enfants sévèrement malnutris sont trop restrictives.

Au vu de leurs bénéfiques nutritionnels, ces produits peuvent prévenir la malnutrition à un stade précoce et sont plus efficaces que les farines enrichies généralement distribuées, souligne MSF.

(sda)