

Deutschland: weniger Hausbesuche in Hessen

In den vergangenen drei Jahren ist die Zahl der ärztlichen Hausbesuche in Hessen drastisch zurückgegangen: von etwa 560 000 auf nur noch 400 000. Kein Wunder, wenn der Arzt nur 7,26 Euro dabei verdient. Rein betriebswirtschaftlich gesehen lohnen sich Hausbesuche für den Arzt ganz und gar nicht: Am Beispiel eines Wiesbadener Neurologen ist im Rahmen einer Analyse der aktuellen Situation in der ambulanten Versorgung ein Verdienst von 7,26 Euro brutto errechnet worden – inklusive Wegegeld. Ein Vergleich: Wenn ein Handwerker zum Kunden nach Hause kommt, etwa um die Waschmaschine zu reparieren, werden rund 50 Euro in Rechnung gestellt. Kommt der Handwerker im selben Quartal ein zweites Mal, wird erneut der gleiche Satz fällig. Anders beim Hausarzt: Dieser bekommt für den zweiten Besuch weniger als für den ersten.

(Der Kassenarzt)

Deutschland: Ärztemangel allerorten...

Über 41 000 Ärzte werden sich in den nächsten fünf Jahren in den Ruhestand verabschieden – ausreichender Nachwuchs ist jedoch nicht in Sicht. Vom Ärztemangel besonders betroffen ist die hausärztliche Versorgung, am dramatischsten gestaltet sich die Situation in ländlichen Gebieten.

«Wir laufen in einen eklatanten Ärztemangel hinein», warnte Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Der Ärztemangel sei nicht nur ein Problem der neuen Bundesländer, er betreffe inzwischen auch vorwiegend ländlich geprägte Gegenden der alten Länder. «Die Rahmenbedingungen der ärztlichen Tätigkeit müssen dringend verbessert werden, damit junge, gutausgebildete Ärztinnen und Ärzte in die Patientenversorgung gehen und dort auch bleiben. Dazu brauchen wir attraktive Arbeitsbedingungen, weniger Bürokratie und eine leistungsgerechte Bezahlung ärztlicher Arbeit», forderte der KBV-Chef. Eine aktuelle «Studie zur Altersstruktur- und Arztlageentwicklung» der KBV und der Bundesärztekammer (BÄK) offenbart, dass vor allem junge Ärzte bereit sind, eine Tätigkeit in alternativen, medizinverwandten Berufen aufzunehmen oder im Ausland zu arbeiten. Etwa ein Viertel der Medizinabsolventen geht so der kurativen Medizin in Deutschland verloren. Schon jetzt seien nachweislich knapp 16 000 deutsche Ärzte im Ausland tätig, Tendenz steigend, berichten KBV und BÄK gemeinsam. Auch Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der BÄK, konstatierte, dass der Anteil der Absolventen und jungen Ärzte Jahr für Jahr



Die Zahl der Hausbesuche in Deutschland sinkt drastisch.

sinke, obgleich das Angebot an freien Stellen so gross wie nie zuvor sei. «Viele dieser jungen Leute aber wollen nicht mehr um den Preis ihrer eigenen Gesundheit 60- oder gar 80-Stunden-Dienste in der Woche schieben, um sich dann auch noch die Qualität ihrer Arbeit von der Politik miesmachen zu lassen», so Hoppe. Dringend notwendig sei daher eine Abkehr von der Rationierungspolitik der vergangenen Jahre, sonst drohe eine veritable Versorgungskrise.

(Der Kassenarzt)

Congo: fièvre hémorragique à virus Ebola

Avec l'aide d'un grand nombre de partenaires internationaux, le Ministère de la santé de la République démocratique du Congo (RDC) poursuit son intervention contre la flambée de fièvre hémorragique à virus Ebola en cours dans la province du Kasai-Occidental. A ce jour, on a recensé 17 cas de fièvre hémorragique à virus Ebola confirmés en laboratoire et notifiés dans les zones sanitaires de Mweka et Luebo de la province du Kasai-Occidental, au côté des confirmations d'autres pathologies associées à cette flambée, dont la typhoïde et Shigella dysenteriae type 1. Des laboratoires mobiles, installés par des spécialistes des Centers for Disease Control and Prevention (CDC, Etats-Unis d'Amérique) et de l'Agence de santé publique du Canada dans deux des villages affectés, permettent aux équipes sur le terrain de faire des diagnostics rapides et précis des nouveaux cas suspects en deux à six heures. Les équipes sur le terrain s'attachent à rompre la chaîne de transmission et continuent de surveiller les nouveaux cas suspects dans les uni-

tés d'isolement et de rechercher les contacts. Les autorités sanitaires nationales mettent en place des mesures rigoureuses de lutte contre l'infection dans les centres de santé et les hôpitaux de la zone affectée, afin de réduire le plus possible le risque de contagion pour le personnel soignant. Des informations et du matériel de formation sont préparés et transmis aux autorités sanitaires provinciales dans tout le pays au cas où on trouverait d'autres cas en dehors de la zone touchée actuellement. Les autorités sanitaires de la zone affectée travaillent en étroite collaboration avec des spécialistes de la mobilisation sociale et des équipes de communication élaborent des messages d'information essentiels à l'intention des communautés locales. Les journalistes préparent des séquences radiophoniques à diffuser sur la prévention de l'infection à virus à Ebola et ils donnent aux communautés des informations sur la façon de reconnaître les premiers symptômes et d'alerter les autorités concernées. On estime que ces messages radiophoniques couvrent 60% de la population locale. Les équipes de communication travaillent également avec les groupes locaux de la société civile, associations de femmes et de jeunes, églises, unités militaires, écoles et marchés, pour couvrir le plus largement possible la population. Ces activités sont essentielles pour alerter les communautés sur le risque de transmission, tout en réduisant parallèlement la panique et les sentiments d'angoisse qui s'associent fréquemment aux flambées de fièvres hémorragiques virales. Des enquêtes rétrospectives sur les dossiers hospitaliers sont en cours pour déterminer comment la flambée a progressé dans sa phase initiale et établir sa propagation dans les tout premiers mois.

(OMS)