

## Familientherapie per Gerichtsbeschluss

Familiengerichte sollen künftig im Interesse vernachlässigter oder misshandelter Kinder auch Familientherapie anordnen können. Dies erläuterte Bundesjustizministerin Brigitte Zypries im Zusammenhang mit dem jüngst im Kabinett verabschiedeten Gesetzentwurf zum Schutz von gefährdeten Kindern. Bisher gibt es keine staatlich anerkannte Ausbildung für die Familientherapie, und diese darf nicht von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden. Zahlreiche wissenschaftliche Studien zeigen jedoch, dass Familientherapie gerade bei Familien mit Kindern, die eine Störung des Sozialverhaltens zeigen, sehr wirksam ist. Familientherapeuten, die in Problemfamilien arbeiten, haben auch viel Erfahrung mit Eltern, die zunächst diese Hilfe gar nicht wünschen. In der Praxis wird deshalb «Aufsuchende Familientherapie» häufig von Jugendämtern im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe finanziert. Internationale Studien zeigen zudem, dass Familientherapie ein sehr kostengünstiges Behandlungsverfahren ist, das Behandlungskosten auch bei Angehörigen verringert und damit das Gesundheitswesen finanziell entlastet. Die Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie und Familientherapie (DGSF) weist darauf hin, dass Familientherapie nun endlich auch in Deutschland für die Psychotherapieausbildung zugelassen werden sollte. Die DGSF ist ein berufsübergreifender Fachverband zahlreicher Weiterbildungsinstitute, die systemische Weiterbildung anbieten.

(Der Kassenarzt)

## «Medizin light» im deutschen Gesundheitswesen

Die Bundesärztekammer (BÄK) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) haben davor gewarnt, eine «Medizin light» einführen zu wollen, um Ärztemangel und Rationierung zu kaschieren. Vertreter des Deutschen Pflegerates (DPR) hatten – unterstützt vom Bundesgesundheitsministerium – jüngst erklärt, «die Arztorientierung und damit einhergehende Strukturhoheit der Ärzte auf allen Gebieten des Versorgungssystems» seien nicht geeignet, um die neuen Herausforderungen im Gesundheitswesen zu bewältigen. Dagegen stellten BÄK-Präsident Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe und der Vorstandsvorsitzende der KBV, Dr. Andreas Köhler, klar: «Die Behandlung von Patienten und die Heilung von Krankheiten sind originäre Aufgaben der Ärzte. Leistungen, die unter Arztvorbehalt stehen, können und dürfen nicht von anderen ausgeführt werden. Arztvorbehalt und ein hoher ärztlicher Standard sichern massgeblich die gute Qualität in der Patientenversorgung; eine Deprofessionalisierung des Arztberufes ist deshalb sicher keine Lösung. Eine sinnvolle Zusammenarbeit der verschiedenen Gesundheitsberufe ist wichtig und wird von uns gefördert. Wenn wir gemeinsam die Versorgung der Patienten verbessern wollen, so kann dies nicht dadurch geschehen, dass einige Vertreter der Pflegeverbände der irrigen Meinung sind, ärztliche Tätigkeiten liessen sich einfach auch von Pflegekräften übernehmen. Es geht nicht um machtpolitische Strukturhoheiten, sondern einzig um die Frage: Wie erreichen wir die bestmögliche Versorgung der Patienten? Pflegekräfte und Ärzte erfüllen hier

wichtige Aufgaben. Schnittstellenmanagement meint aber nicht die Übernahme von fachfremden Aufgaben und Anmassung von Kompetenz, sondern ein vernünftiges Zusammenwirken im Sinne der Patienten.»

(Bundesärztekammer)

## De nouveaux agents pathogènes menacent la sécurité sanitaire

En 40 ans, au moins 39 agents pathogènes nouveaux ont fait leur apparition. Dans un monde interconnecté, les maladies se propagent plus rapidement. L'OMS a lancé un appel à renforcer la coopération pour répondre à ces menaces. «Compte tenu de la vulnérabilité universelle, l'amélioration de la sécurité passe par une solidarité mondiale», déclare la directrice générale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Dr Margaret Chan, à l'occasion de la publication du rapport 2007 sur la santé dans le monde, «Un avenir plus sûr». Parmi les 39 agents pathogènes nouveaux depuis 1967, le sida, les virus des fièvres hémorragiques Ebola et Marburg, le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) ont fait des millions de victimes. En outre, des menaces séculaires, comme la grippe pandémique, le paludisme ou la tuberculose, pèsent sur la santé à cause des mutations des virus, des résistances croissantes aux antibiotiques et de la faiblesse des systèmes de santé, met en garde l'agence de l'ONU dans son rapport. De nouvelles menaces ont également vu le jour avec les risques potentiels d'attaques terroristes, d'incidents chimiques ou d'accidents nucléaires. Les compagnies aériennes transportent plus de deux milliards de passagers par an, ce qui permet aux maladies de se propager d'un pays à l'autre. L'OMS critique l'insuffisance des investissements dans la santé publique, les changements inattendus de politique, comme la décision d'interrompre temporairement la vaccination au Nigéria, ce qui a provoqué la résurgence de cas de poliomyélite. L'évolution des micro-organismes et des résistances aux antibiotiques, les menaces sur l'élevage et la transformation des denrées alimentaires, comme la forme humaine de l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB) ou l'infection à virus Nipah sont d'autres sources d'inquiétude. L'OMS demande l'application intégrale du Règlement sanitaire international par tous les pays, une coopération au niveau mondial pour la surveillance, l'alerte et l'action en cas d'épidémie. Elle souhaite aussi le libre accès aux connaissances et aux technologies, y compris les virus et autres échantillons biologiques. Les infrastructures médico-sanitaires de tous les pays doivent être renforcées et les ressources accrues pour la formation et la prévention.

(sda)



Angeordnete Familientherapie soll in Deutschland möglich sein.