

L'exposition aux nanoparticules potentiellement dangereuse

Les nanoparticules pénètrent mieux dans les poumons, les microfissures de la peau et probablement dans le cerveau que les particules plus grosses, selon une étude d'un institut français sur la santé au travail. Elle recommande des précautions accrues. «Certains particules ultra-fines peuvent être plus dangereuses que des particules plus grosses de la même matière» et ont des «propriétés spécifiques» encore mal connues, a souligné Benoît Hervé-Bazin, de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS). Lorsque leur taille descend en dessous de 20 millièmes de millimètre (20 nanomètres), les nanoparticules qui se déposent dans le système respiratoire, ne sont plus digérées par les cellules «macrophages» qui nettoient les poumons. Assemblages de quelques centaines ou milliers d'atomes encore largement expérimentaux, les nanoparticules ont déjà des applications dans la cosmétique, le domaine médical (nano-implants, nanodétection, destruction de tumeurs) et l'industrie (automobile, électronique, chimie et matériaux). Les experts de l'INRS ont également constaté un «passage probable de certaines particules au cerveau» par le nerf olfactif ou le nerf trijumeau au niveau du nez. «Les modalités et l'importance de ce passage dépendent de la nature de la particule, de ses revêtements de surface, de sa taille, de sa solubilité», selon eux. Concernant les produits cosmétiques, les résultats sont contradictoires. La pénétration dans la peau du dioxyde de titane utilisé dans les crèmes solaires est attestée par certains et contestée par d'autres.

«Globalement, il semble qu'une certaine pénétration dans la peau soit possible», relèvent les chercheurs. Tout en soulignant les difficultés de mesure d'éléments de si petite taille, M. Hervé-Bazin rappelle les ravages provoqués par l'exposition à l'amiant et estime qu'«on en sait déjà assez pour ne pas rester inactifs». Des mesures de prévention aussi simples que le port d'un masque ne sont souvent pas encore prises dans les laboratoires. Le revenu mondial généré par les nanotechnologies, supérieur à 40 milliards d'euros en 2001, selon la Commission européenne, devrait s'élever à plus de 700 milliards en 2008 et pourrait dépasser les 1000 milliards en 2015.

(sda)

Versorgungskrise abwenden – Weiterbildung absichern

«Wenn die ärztliche Weiterbildung finanziell weiter so ausblutet, dann können wir den Facharztstandard nicht mehr halten, und dann wird es zu einer handfesten Versor-



Ärztmangel in Ostdeutschland, aber auch in Teilen Westdeutschlands: Viele Hausärzte finden schon heute keinen Nachfolger für ihre Praxis.

gungskrise in Deutschland kommen», warnte Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer. «Schon jetzt ist ein zunehmender Ärztemangel insbesondere in Ostdeutschland zu verzeichnen, aber auch in Niedersachsen, Hessen, Rheinland-Pfalz und im Saarland sind negative Entwicklungen inzwischen unübersehbar. Die Mehrzahl der niedergelassenen Fachärzte für Allgemeinmedizin ist über 50 Jahre alt. Nachwuchs in ausreichender Zahl ist nicht in Sicht: Viele Hausärzte finden schon heute keinen Nachfolger für ihre Praxis», so Hoppe. Schuld an dem Nachwuchsmangel seien die enorme Arbeitsbelastung, die ausufernde Bürokratie, die geringen Einkommenserwartungen, vor allem aber auch die mangelnden Angebote für eine Weiterbildung zum Facharzt. Bis zum Jahr 2010 werden bundesweit 40 000, bis zum Jahr 2015 ca. 75 000 der derzeit tätigen Ärztinnen und Ärzte in Ruhestand gehen, davon allein ca. 23 500 Vertragsärzte in den ostdeutschen Bundesländern. «Mit den heutigen Stellenkapazitäten kann der wachsende Bedarf an ärztlicher Versorgung in einer alternden Gesellschaft nicht gedeckt werden. Zusätzliche Stellen lassen sich aber nicht mehr über die begrenzten Mittel der Krankenhäuser finanzieren. Wir brauchen hier dringend ein Umdenken, sonst wird der Ärztemangel dramatische Formen annehmen», mahnte Hoppe. In der Fallpauschalenvergütung der Krankenhäuser seien die Weiterbildungskosten nur unzureichend abgebildet. «Diese faktische Unterfinanzierung führt dazu, dass zunehmend mehr Krankenhäuser auf die Fortführung der Weiterbildung ver-

zichten und nach bereits fertigen Fachärzten Ausschau halten. Deshalb fordern wir Bund und Länder auf, gemeinsam mit der Bundesärztekammer eine über das Fallpauschalensystem hinausgehende Finanzierung von ärztlicher Weiterbildung zu entwickeln und verbindlich vorzusehen», sagte Hoppe. Zugleich müsse das mit dem sogenannten GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz beschlossene Sonderopfer der Krankenhäuser ersatzlos gestrichen werden. Angesichts der ohnehin schwierigen Situation vieler Kliniken und der verbesserten Finanzlage der Krankenkassen sei der «Sanierungsbeitrag» von mehreren Hundert Millionen Euro im Jahr absolut ungerechtfertigt.

(BÄK)

Ärzte warnen vor Zwei-Klassen-Vertraulichkeit

«Es darf keine Vertraulichkeit zweiter Klasse für Patienten und Ärzte geben, während Abgeordnete absolute Vertraulichkeit geniessen. Patienten muss die höchste Priorität der Vertraulichkeit gegeben werden, wie es das Bundesverfassungsgericht immer wieder betont hat. Die Vertraulichkeit der Patienten-Arzt-Beziehung aber ist nachhaltig in Frage gestellt, wenn der Kontakt zum Arzt anders als die Beziehung zum geistlichen Seelsorger, Strafverteidiger und Abgeordneten teilweise nur eingeschränkt geschützt werden soll», sagte Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer, anlässlich der Anhörung im Rechtsausschuss des Bundestages zum Gesetzesentwurf für eine Neuregelung der Telekommunikationsüberwachung und anderer verdeckter Ermittlungsmassnahmen. Zwar begrüsse es die Bundesärztekammer ausdrücklich, dass durch das Gesetz der absolute Schutz vor Beschlagnahme und Wohnraumüberwachung bei Ärzten nicht eingeschränkt werde; dieser umfassende Schutz müsse sich nun aber auch auf Telefongespräche und E-Mail-Verkehr zwischen Patienten und Ärzten erstrecken. Künftig soll im Einzelfall zwischen dem Strafverfolgungsinteresse des Staates und dem Geheimhaltungsinteresse des Arztes als Berufsheimnissträger abgewogen werden. «Das ist praktisch nicht handhabbar, weil Beginn und Ende von Situationen, in denen Patienten ihrem Arzt sehr intime, höchstpersönliche Dinge anvertrauen, genauso wenig vorherzusehen sind wie die Bedeutung des Anvertrauten. Die Gefährdung der grundgesetzlich geschützten Patienten-Arzt-Beziehung kann daher nur vermieden werden, indem auch Ärztinnen und Ärzte der Gruppe zugeordnet werden, deren Vertrauensverhältnis umfassend, d. h. absolut geschützt wird», sagte Hoppe.

(BÄK)