

## Fortschrittsfreundliche Pflegedienstleitende

Um den heutigen Ansprüchen an die Gesundheitsversorgung gerecht werden zu können, müssen alle Berufsgruppen im Spital anerkennen, dass klinische Entscheidungen ökonomische Dimensionen haben; dass es ein Gleichgewicht zwischen Autonomie und Verantwortlichkeit (accountability) der Kliniker braucht; dass die klinische Arbeit systematisiert werden muss und dass das Zusammenwirken der verschiedenen Berufsgruppen im Team für den Erfolg entscheidend ist. Doch nicht alle Berufsgruppen unterstützen alle vier genannten Forderungen. Dies ergab eine Befragung von 3065 klinisch tätigen Ärzten, medizinischen Leitungspersonen, VerwaltungsdirektorInnen, Pflegedienstleitenden und klinisch tätigen Pflegenden aus 26 Spitälern in England, Wales, Australien und Neuseeland. Die Mehrheit der Ärzte lehnt alle vier Forderungen ab; die Mehrheit der medizinischen Leitungspersonen anerkennt nur die ökonomischen Auswirkungen klinischer Entscheidungen sowie die Verantwortlichkeit der Kliniker, die Mehrheit der Verwaltungsdirektoren anerkennt nur die Verantwortlichkeit der Kliniker sowie den Bedarf nach Systematisierung der klinischen Arbeit, und die Mehrheit der klinisch tätigen Pflegenden anerkennt nur die Bedeutung des multidisziplinären Teams. Dagegen unterstützen die leitenden Pflegenden alle vier Forderungen. Wenn die Modernisierung der Gesundheitsversorgung Erfolg haben soll, muss sie nach Meinung der AutorInnen auf der Ebene der Kliniker ansetzen. Die grösste Motivation und die besten Ideen hierzu haben, wie die Studie zeigt, nicht selten die Pflegedienstleitenden; Ärzte und Manager sollten deshalb vermehrt die Zusammenarbeit mit ihnen suchen. (rs)

Pieter Degeling et al.: *Medicine, management, and modernisation: a «danse macabre»? BMJ* 2003; 326: 649–52. Internet: [www.bmj.com](http://www.bmj.com)

## Einklagbare Rechte für Privatversicherte

Die Schweizerische Patientenorganisation (SPO) fordert die Kantone auf, den «Kodex für die Honorarab-

rechnungen bei Halbprivat- und Privatpatienten» in ihre Gesetzgebung aufzunehmen. Der Kodex verlangt unter anderem, dass der vom Patienten gewählte Operateur den Eingriff mit dem Patienten besprechen und dass er alle wesentlichen und kritischen Schritte selbst durchführen oder dabei in lehrender Funktion assistieren soll. Aus Sicht der SPO ist eine gesetzliche Regelung notwendig, denn es gehe hier um «Rechte, die einklagbar sein müssen». (rs)

Quelle: *Patientenorganisation will Gesetz zur freien Arztwahl der Privatversicherten. NZZ am Sonntag*, 16. März 2003.

## Gesundheitskarte im Test

Das Tessiner Kantonsparlament hat einen Kredit gesprochen, um ab 2005 mit Freiwilligen die Gesundheitskarte zu erproben. Neben administrativen und Notfallinformationen sollen auf der Karte auch ärztliche Rezepte oder Überweisungen sowie Verweise auf Laborbefunde, Röntgenbilder und durchgeführte Therapien gespeichert werden können. (rs)

Quelle: *Christina Leutwyler: Freiwillige testen im Tessin eine Gesundheitskarte. Tages-Anzeiger*, 14. März 2003.

## Qualität in Schweizer Spitälern

Die Spitäler in der Schweiz legen Wert darauf, die Patientinnen und Patienten über die Diagnosestellung sowie über therapeutische und pflegerische Massnahmen zu informieren. Dies zeigt der Qualitätsbericht 2001 der KIQ (Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätsförderung H+/santésuisse), der im Januar 2003 erschienen ist. Laut dem Bericht haben rund 62 Prozent beziehungsweise über 70 Prozent von 309 befragten Spitälern in den Jahren 2000 und 2001 überprüft, ob die Patienten während des Spitalaufenthalts über die Diagnosestellung beziehungsweise über therapeutische und pflegerische Massnahmen informiert wurden. Weniger häufig überprüften die Institutionen, ob die PatientInnen über mögliche Kostenfolgen für sie selber sowie über die Entbindung vom Arztgeheimnis informiert wurden: Ersteres überprüften rund 44, Letzteres rund

## VORSCHAU

**Schwerpunktthema: SOZIALE UNTERSCHIEDE UND GESUNDHEIT**

**Ungleiche soziale Verteilung von Gesundheit und Krankheit**

**Frauen und Gesundheit**

**In Arme investieren!**

**Schichtspezifischer Zugang in der Gesundheitsförderung**

**Soziale Unterschiede und Gesundheitszustand aus Sicht der Politik**

**Soziale Einflüsse auf die psychische Gesundheit**

**Diskriminierung auf dem Arbeitsmarkt und in der Invalidenversicherung**

33 Prozent der Institutionen. Zum Teil zeigten sich Unterschiede zwischen privaten und öffentlichen/gemeinnützigen Spitälern: 55 Prozent der privaten und 65 Prozent der öffentlichen/gemeinnützigen überprüften, ob die PatientInnen über die Diagnosestellung informiert wurden. Dagegen überprüften 62 Prozent der privaten und nur 35 Prozent der öffentlichen/gemeinnützigen Spitäler, ob die PatientInnen über mögliche Kostenfolgen für sie informiert worden seien. Der Qualitätsbericht 2001 der KIQ basiert auf der Befragung der insgesamt 331 Institutionen, die dem Qualitäts-Rahmenvertrag H+/santésuisse angehören. Diese Institutionen sind laut Vertrag verpflichtet, einen strukturierten Fragebogen zur umfassenden Qualitätsberichterstattung auszufüllen. Der Fragebogen für den Bericht 2001 enthielt Fragen zu den Themenbereichen Politik und Strategie, Kommunikation und Information, Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit in der Institution und Ergebnisse.

Der Bericht kann unter der folgenden Adresse bezogen werden: KIQ, Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätsförderung H+/santésuisse, Thumstrasse 17, Postfach, 3000 Bern 6. Tel. 031-357 38 40. Fax 031-357 38 01. E-Mail: [info@kiq.ch](mailto:info@kiq.ch); Internet: [www.kiq.ch](http://www.kiq.ch)