

Guide Santé: Warten auf EQUAM

Direkt von der Akzeptanz der Leistungserbringer abhängig zu sein, habe sich als schlechte Strategie erwiesen, schreibt Jaqueline Bachmann, Geschäftsführerin der Stiftung für Konsumentenschutz, über die Erfahrungen mit dem von ihr geleiteten Vorprojekt Guide Santé. KonsumentInnen- und PatientInnen-Organisationen hatten sich im Herbst 2001 zur Allianz Guide Santé zusammengeschlossen, um als dritte Kraft im Gesundheitswesen besser mitbestimmen zu können. Der Guide Santé sollte über die Stärken und Schwächen und die spezifischen Ausbildungen der Leistungserbringer Auskunft geben. Das Konzept wurde vom BSV, von Santésuisse und von der FMH unterstützt. Im Vorprojekt sollte beurteilt werden, ob ein Pilotprojekt machbar sei. Die Leistungserbringer waren jedoch sehr skeptisch, und die PatientInnen konnten aus Datenschutzgründen nicht direkt angeschrieben werden. Ein Pilotversuch erwies sich somit als nicht durchführbar. Die FMH monierte, dass das Projekt den wissenschaftlichen Anforderungen nicht genüge, und unterstützt nun ein gemeinsames Projekt von EQUAM und swisspep (SIPA/IESEC), in dem Qualitätsindikatoren für Hausarztpraxen ausgearbeitet werden.

Die Allianz Guide Santé hat im März ihr Ziel nochmals klargestellt: «Das Angebots- und Leistungsspektrum von Ärzt/innen und Versicherern soll mittels klarer, mess- und überprüfbarer Kriterien die vorhandenen Leistungs-, Struktur- und Service-Qualitäten aufzeigen»; denkbar wären gemäss Bachmann verschiedene Deklarationsstufen (die oberste Stufe wäre ein EQUAM-Zertifikat). Die Allianz wartet im Moment die Neufassung der EQUAM-Kriterien für konventionelle Praxen ab. (bc)

Quelle: Jacqueline Bachmann: Guide Santé: als Nachlagewerk für Patienten und Versicherte vorläufig nicht realisierbar. Soziale Sicherheit, 3/2003, S. 149-151.

Körperlich gesund, psychisch angeschlagen

Körperlich geht es den Schweizerinnen und Schweizern gut. Ihre Lebens-

erwartung ist höher als jene in den anderen Ländern der Europäischen Region der WHO. Bei den meisten Krankheiten ist die Sterblichkeit in der Schweiz klar unterdurchschnittlich; relativ hoch sind einzig die Lungenkrebssterblichkeit der Frauen und die Rate der durch Unfälle und Gewalt verursachten Todesfälle. Psychisch dagegen sind die Einwohner unseres Landes stark belastet. Relativ grosse Anteile der Bevölkerung sind von einer Beeinträchtigung des psychischen Wohlbefindens betroffen, und die Suizidraten von Frauen und Männern gehören zu den höchsten innerhalb der europäischen WHO-Region. Diese und viele weitere Erkenntnisse sind dem Bericht «Panorama Gesundheit» zu entnehmen, den das Schweizerische Gesundheitsobservatorium herausgegeben hat. Die Erkenntnisse sind nicht neu, aber sie sind in diesem 39-seitigen Bericht sehr übersichtlich zusammengestellt. Der Bericht ist eine Übersetzung des Berichts «Highlights on Health in Switzerland», den das europäische Regionalbüro der WHO im September 2001 herausgegeben hat. (rs)

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium/Nationale Gesundheitspolitik Schweiz: Panorama Gesundheit – Die Schweiz im europäischen Vergleich. 2003. ISBN 3-907872-00-2. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Espace de l'Europe 10, 2010 Neuchâtel; www.obsan.ch

Psychische Gesundheit in der Schweiz

Ebenfalls beim Schweizerischen Gesundheitsobservatorium ist der Bericht «Monitoring Psychische Gesundheit in der Schweiz» von Peter Rüesch und Peter Manzoni erschienen. Er zeigt, dass die psychiatrischen Hospitalisationen und die ambulanten psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungen seit Jahren zunehmen. In den Gesundheitsbefragungen von 1997 gaben 33 Prozent der Männer und 37 Prozent der Frauen an, in den letzten vier Wochen unter psychischen Beschwerden gelitten zu haben. Als Risikogruppen entpuppten sich Männer über 50 und junge Menschen zwischen 15 und 24 Jahren. Bei den ersteren sind überdurchschnittlich viele wegen psychischen

VORSCHAU**Schwerpunktthema:
DER VERGESSENE PATIENT****Managed Care und der vergessene Patient****Vergessen als Voraussetzung für Selbsthilfe****Auswirkungen des «Nicht-Ver-gessens»****Demokratisierung der Medizin – Modelle der Bürgerbeteiligung****Patientenbeteiligungsstrukturen in anderen Ländern****Empowerment fördern – Beispiel Psychiatrie****Partizipation der Patienten an medizinischen Entscheidungen****Wie gelangt man zu tarifschutzkonformen Tarifierungen bei stationären Behandlungen?****APDRGs in der Schweiz – eine Zwischenbilanz**

Problemen nicht oder nicht voll arbeitsfähig. Die Zahl der Rentenbezüger aus psychischen Gründen hat zwischen 1986 und 1998 um 100 Prozent zugenommen. Beinahe zwei Drittel der psychisch Beeinträchtigten sucht keine professionelle Hilfe auf, und rund 30 Prozent der Patienten mit einer psychiatrischen Hauptdiagnose werden in einer anderen als einer psychiatrischen Institution behandelt. Dies deutet darauf hin, dass Menschen mit psychiatrischen Leiden unterversorgt sind. Beachtlich sind auch die regionalen Unterschiede: Die Regionen Zürich und Genfersee haben eine 2,5-fach höhere psychiatrische Hospitalisationsrate als die Regionen Mittelland und Nordwestschweiz. Die Autoren der Studie weisen darauf hin, dass die Datenlage in der Schweiz noch ungenügend sei. (bc)

Quelle: Peter Rüesch und Peter Manzoni: «Monitoring Psychische Gesundheit in der Schweiz», Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Mai 2003. In: Newsletter obsan.