

Aktuell

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **114 (2016)**

Heft 5

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Komplementärmedizin soll gleichgestellt werden

Volk und Stände haben im Mai 2009 den neuen Verfassungsartikel zur Berücksichtigung der Komplementärmedizin deutlich angenommen. Seit 2012 übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP, Grundversicherung) provisorisch bis 2017 die ärztlichen Leistungen der anthroposophischen Medizin, der traditionellen chinesischen Medizin, der Homöopathie und der Phytotherapie.

Die Vergütung der Leistungen ist provisorisch und befristet, weil der Nachweis aussteht, dass die Leistungen der vier komplementärmedizinischen Fachrichtungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind. Es hat sich nun gezeigt, dass dieser Nachweis für die Fachrichtungen als Ganzes nicht möglich sein wird. Unter Einbezug der betroffenen Kreise wurde daher ein abgestuftes Verfahren erarbeitet. Neu sollen Fachrichtungen der Komplementärmedizin den anderen von der OKP vergüteten medizinischen Fachrichtungen gleichgestellt werden. Somit sollen sie unter bestimmten Bedingungen (Anwendungs- und Forschungstradition, wissenschaftliche Evidenz und ärztliche Erfahrung, Weiterbildung) dem Vertrauensprinzip unterstellt und Leistungen grundsätzlich von der OKP vergütet werden. Analog zu den anderen medizinischen Fachrichtungen sollen lediglich einzelne, umstrittene Leistungen daraus überprüft werden.

Diese Gleichstellung soll neben den vier provisorisch vergüteten Bereichen auch die Akupunktur miteinbeziehen, die bereits heute unbefristet von der OKP vergütet wird. Das Eidgenössische Departement des Innern schickt die entsprechenden Verordnungsanpassungen bis am 30. Juni in die Anhörung. Es ist vorgesehen, dass die Verordnungsbestimmungen am 1. Mai 2017 in Kraft treten.

Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Medienmitteilung vom 29. März 2016

In der Schweiz sind Frauen in der Wissenschaft stärker untervertreten als in Europa

Eine akademische Laufbahn beginnt mit dem Erwerb eines Dokortitels. Gemäss den Daten des Bundesamtes für Statistik (BFS), die im Bericht der Europäischen Kommission «She Figures 2015» zu Frauen in der Wissenschaft veröffentlicht wurden, lag die Schweiz mit einem Frauenanteil von 43% der Promovierten im Jahr 2012 europaweit auf dem letzten Rang (europäischer Durchschnitt – EU28: 47%). Es sind auf dieser Stufe jedoch Fortschritte bei der Gleichstellung von Mann und Frau zu beobachten: Im Jahr 2004 betrug der Anteil der Frauen lediglich 37%. Je nach Fachbereich bestehen allerdings grosse Unterschiede. Männer und Frauen konzentrieren sich jeweils auf ganz spezifische Fachrichtungen. 2012 entfielen im Ingenieurwesen 24% der Dokortitel auf Frauen, im Bildungsbereich waren es hingegen 57%.

Wie überall in Europa nimmt der Frauenanteil auch in der Schweiz ab, je höher man die Stufen der akademischen Karriereleiter hinaufsteigt. 2013 lag der Frauenanteil im unteren akademischen Mittelbau (wissenschaftliche Mitarbeitende) bei 38% (EU28: 45%). Bei den

leitenden Forschenden, dem höchsten akademischen Grad, betrug er 19% (EU28: 21%).

Eine wissenschaftliche Laufbahn kann mit der Wahl an die Spitze einer Hochschule (Rektor/in oder Präsident/in) oder in den Hochschulrat fortgesetzt werden. Im Jahr 2014 wurden 18% der Hochschulen von Frauen geleitet (EU28: 20%). Sie stellten 23% der Hochschulratsmitglieder (EU28: 41%).

Verglichen mit den früheren Publikationen von «She Figures» zeigen die im Bericht 2015 veröffentlichten Prozentzahlen eine gewisse Zunahme des Frauenanteils in der Wissenschaft. In der Schweiz z.B. betrug die durchschnittliche jährliche Zuwachsrate zwischen 2002 und 2012 bei den Frauen mit neu erworbenem Dokortitel 5% und bei den Männern mit neu erworbenem Dokortitel 1% (EU28: 4% bzw. 2%). Trotz dieser sehr vielversprechenden Zahlen wird es aber noch einige Zeit dauern, bis in diesem Bereich ein Geschlechtergleichgewicht erreicht wird.

Quelle: Bundesamt für Statistik, Medienmitteilung vom 14. März 2016

Elektronisches Patientendossier rückt näher

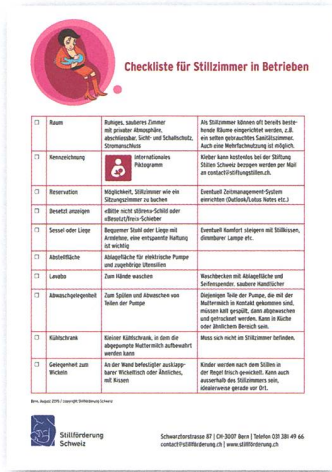
Das Eidgenössische Departement des Innern hat die Verordnungen zum Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier am 22. März in die Anhörung geschickt. Sie regeln die technischen und organisatorischen Vorgaben für den Aufbau und den Betrieb des elektronischen Patientendossiers. Die Anhörung dauert bis am 29. Juni.

Das Parlament hat das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) am 19. Juni 2015 verabschiedet. Es legt die Rahmenbedingungen für die Bearbeitung von Daten und Dokumenten im Rahmen des elektronischen Patientendossiers fest. Mit dem elektronischen Patientendossier sollen die Qualität und Sicherheit sowie die Effizienz medizinischer Behandlungen verbessert werden. Dabei haben Datensicherheit und Datenschutz höchste Priorität.

Die Verordnungen zum EPDG regeln unter anderem die Zertifizierung von Stammgemeinschaften und Gemeinschaften. Diese Zusammenschlüsse von Arztpraxen, Apotheken, Spitälern, Spitexorganisationen, Pflegeheimen und weiteren Gesundheitseinrichtungen stellen den elektronischen Austausch der Daten sicher. Festgelegt wird zudem das Format der neuen Patientenidentifikationsnummer. Schliesslich werden die Rahmenbedingungen geregelt, unter welchen Finanzhilfen für den Aufbau und die Zertifizierung von Gemeinschaften und Stammgemeinschaften gewährt werden.

Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Medienmitteilung vom 22. März 2016

«Checkliste für die stillende Mutter» in neuen Sprachen



Die zweiseitigen Merkblätter «Zurück zur Arbeit: Checkliste für die stillende Mutter» von Stillförderung Schweiz wurde in verschiedene Migrationssprachen übersetzt und sind ab sofort ausser in Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch auch verfügbar in den Sprachen Albanisch, Portugiesisch, Serbokroatisch, Spanisch, Tamil und Türkisch.

Checkliste unter www.stillfoerderung.ch » Stillen und Arbeit

Neue Website zur Nabelschnurblutspende

Ein Team in der Universitätsfrauenklinik des Inselspitals Bern hat zusammen mit Prof. Daniel Surbek eine unabhängige Informationswebsite zum Thema Nabelschnurblutspende gestaltet. Diese soll dabei helfen, zu entscheiden, ob eine Frau ihr Nabelschnurblut in eine öffentliche oder private Bank geben soll. Im Jahre 1988 wurden zum ersten Mal Stammzellen aus Nabelschnurblut transplantiert. Gemäss Angaben der «National Marrow Donor Program (NMDP)» wurden inzwischen über 25 000 Patienten mit Stammzellen aus Nabelschnurblut behandelt. In der Frauenklinik Insel Bern kann bereits seit 2008 Nabelschnurblut für die öffentliche Stammzell-Bank gespendet werden.

Quelle: Unabhängige Schweizerische Informationsstelle Nabelschnurblutspende.ch

Geburtshaus Luna ist auf Kurs

Das Geburtshaus Luna in Biel/Bienne (BE) hat ein Platzproblem. Die Hebammen wollen deshalb nach Ostermundigen umziehen. Das Haus ist da, noch fehlt jedoch Geld für den Umbau. Ein erstes Ziel ist nun erreicht: Bis am 28. März sind nach 91 Tagen mittels Crowdfunding 50 000 Franken für das Geburtshaus Luna zusammengekommen.

Mit der Unterstützung aus der Bevölkerung ist es jedoch noch nicht getan: Nach wie vor fehlt eine knappe halbe Million Franken, um das Haus in Ostermundigen umbauen zu können. Für die fehlende Summe hofft Susanne Clauss, Leiterin des Geburtshauses, auf den Kanton. Im vergangenen Jahr lehnte die Kantonsverwaltung ein Investitionsantrag ab. Grossrätin Natalie Imboden (Grüne/Bern) reichte jedoch im Januar gemeinsam mit vier weiteren Grossrätinnen einen Vorstoss ein, indem sie die Kantonsregierung dazu auffordert, das Gesuch nochmals zu prüfen. Das Postulat wurde am 16. März mit 120 zu 9 Stimmen gutgeheissen. Das Geburtshaus Luna hat den Antrag auf Unterstützung sofort erneut eingereicht und hofft nun dank des grossrätlichen Lobbying, dass bis spätestens im Sommer zu seinen Gunsten entschieden wird.

Quelle: «20 Minuten» vom 28. März 2016

In-vitro-Fertilisationen nehmen wieder zu

Im Jahr 2014 haben sich 6269 Paare mit Kinderwunsch einer In-vitro-Fertilisation unterzogen. Dies führte zu rund 1955 Lebendgeburten. Diese Zahlen sind zwar leicht höher als im Jahr 2013, jedoch niedriger als diejenigen zwischen 2009 und 2012. Soweit einige neue Ergebnisse der Statistik der medizinisch unterstützten Fortpflanzung des Bundesamtes für Statistik (BFS).

Die Zahl der Frauen, die 2014 mit einer Behandlung begonnen haben, ist gegenüber 2013 um 7% angestiegen, während die Gesamtzahl der behandelten Frauen lediglich um 1% zugenommen hat. In beiden Fällen blieben die Zahlen unter jenen von 2012. Dieser Anstieg ist sowohl bei den Paaren mit Wohnsitz in der Schweiz als auch bei den Paaren mit Wohnsitz im Ausland zu beobachten, wobei er bei letzteren ausgeprägter ist. Die Zahl der Lebendgeburten ist gegenüber dem Vorjahr um 3% gestiegen. Das Durchschnittsalter der Frauen, die 2014 eine Erstbehandlung begannen, lag bei 36,2 Jahren. Die Partner waren durchschnittlich 39,9 Jahre alt. 17% der behandelten Frauen waren im Ausland wohnhaft. 6% der Paare nahmen eine Samenspende in Anspruch.

Quelle: Bundesamt für Statistik, Medienmitteilung vom 22. März 2016

Ziel sind weniger Antibiotikaresistenzen

Die Teilrevision der Tierarzneimittelverordnung (TAMV) soll den fachgerechten Einsatz von Tierarzneimitteln fördern. Ziel ist zum einen, unerwünschte Arzneimittelrückstände in Lebensmitteln tierischer Herkunft zu vermeiden. Zum anderen sollen die Entstehung und Verbreitung von Antibiotikaresistenzen reduziert werden. Ab 1. April 2016 gelten deshalb strengere Anforderungen an die Abgabe von Tierarzneimitteln auf Vorrat und an die Verschreibung von Fütterungsarzneimitteln und Arzneimittelvormischungen.

Angepasst wird auch die Arzneimittel-Werbeerordnung (AWV). Künftig muss in den Pflichthinweisen für Arzneimittel

stehen, dass ein Arzneimittel vom Schweizerischen Heilmittelinstitut Swissmedic zugelassen wurde. Von dieser Massnahme dürften insbesondere Arzneimittel der Komplementär- und Phytomedizin profitieren, da sie sich so klar von Nahrungsergänzungsmitteln oder Medizinprodukten abgrenzen können. Die Massnahmen sind zudem Teil der Umsetzung des neuen Verfassungsartikels zur Komplementärmedizin, den Volk und Stände am 17. Mai 2009 angenommen haben.

Quelle: Bundesamt für Gesundheit, Medienmitteilung vom 11. März 2016