



KPTwin.win – kostensparend?

Mit einer mehrseitigen, farbigen Broschüre bietet die Krankenkasse KPT ihren Versicherten Rückvergütungen an, unter der Bedingung, dass sie vor jeder Arztkonsultation mit MEDGATE telefonisch Kontakt aufnehmen. MEDGATE wird als unabhängiges medizinisches Beratungszentrum mit Status einer Arztpraxis angepriesen. Ein erfahrenes Team von über 30 (!) mehrsprachigen Ärzten steht über 24 Stunden pro Tag an 365 Tagen im Jahr gratis zur Verfügung (bezahlt werden sie wohl von den Krankenkassen, und deren Geld kommt grösstenteils von den Prämien der Patienten).

Schon während des Medizinstudiums lernen die Studenten, dass zur Beurteilung eines Patienten neben der Anamnese die körperliche Untersuchung gehört. Die Kollegen von MEDGATE trauen sich zu, ohne Untersuchung Patienten beurteilen zu können. Jeder verantwortungsbewusste Arzt wird sich hüten, auch nur bei geringen Zweifeln an der Harmlosigkeit eines telefonisch geschilderten Leidens von einer Konsultation abzuraten. Von einer Arztkonsultation abraten können die «Telefonärzte» mit gutem Gewissen nur bei offensichtlichen Bagatellfällen, deren Behandlung auch mit einer persönlichen Arztkonsultation die Jahresfranchise der Patienten kaum erreichen und somit für die Krankenkasse nicht kostenrelevant sein wird.

In allen anderen Fällen kann dieses obligatorische! Telefon zur fatalen Verzögerung der ärztlichen Hilfeleistung führen, da die MEDGATE-Ärzte kaum mit den lokalen Strukturen des Gesundheitswesens vertraut sind. Es fragt sich daher, ob MEDGATE die heute geforderte Sorgfaltspflicht (mit allen haftpflichtrechtlichen Folgen) erfüllen kann. Medizinische Notfälle können nachträglich gemeldet werden. Ob ein Notfall vorliegt, entscheidet in dieser Situation allein der Patient.

Wenn jemand telefonisch einen Ratschlag ohne Folgekonsultation kompetent erteilen kann, dann in erster Linie der Hausarzt, der seine Patienten seit Jahren kennt und mit ihrer vollständigen Krankengeschichte, der laufenden Medikation, dem sozialen Umfeld und den persönlichen und familiären Ressourcen vertraut ist. Wenn Patienten in städtischen Gegenden das dortige Überangebot an medizinischen Dienstleistungen ausnützen, ist das eben ein Problem, das in den Städten angegangen werden muss.

Nachdem in den Randregionen immer mehr Arztpraxen verwaissen, ist das Angebot KPTwin.win schlichtweg lächerlich. Falls ein Arzt von MEDGATE anstelle des Telefonhörers wieder mal ein Stethoskop an die Ohren nehmen und seinen Lehnstuhl mit dem regen Betrieb einer Landpraxis tauschen möchte, geben die kantonalen Ärztegesellschaften gerne entsprechende Adressen weiter.

Meinen Patienten empfehle ich KPTwin.win, da sie ja laut obgenannter Broschüre Kosten sparen können, auch für den Fall, dass sie den Rat von MEDGATE nicht befolgen.

Dr. med. Peter Wälchli, Meiringen

Siehe dazu auch den Artikel von A. Fischer «Das Medgate Compliance System als Alternative zum Hausarztssystem» auf den Seiten 2578–2580 (die französische Version folgt später; Anm. der Redaktion).



Nur mit Psychiatrie! (SÄZ 2002;83[44]:2336)

Dieser Artikel empört und entsetzt mich, aber er erstaunt mich nicht im geringsten. Bereits am 23.03.2001 habe ich in einem Leserbrief die Ungleichbehandlung von FMS einerseits und SGP/SGJPP andererseits durch die Organe der FMH kritisiert.

Im Antwortschreiben des Zentralvorstandes an die Verfasser des Manifestes von SGP und SGJPP (SÄZ 2001;82[11]:534) raten der Generalsekretär F.-X. Deschenaux und der FMH-Präsident Dr. H. H. Brunner (SÄZ 2001;82[12]:581) den Psychiatern, sich direkt an die für das steigende Malaise verantwortlichen politischen Instanzen zu wenden.

Andererseits ist meines Wissens der FMS nie geraten worden, sich mit ihren Forderungen an die politischen Instanzen zu wenden. Im Gegenteil. Im Artikel «Die Geschichte der TARMed-Versionen» (SÄZ 2001;82[11]:531) schreibt der Präsident, dass ein Reengineering der Tarifstruktur, vor allem gemäss Forderungen des sogenannten FMS-Tarifmodells, vorgenommen werden soll. Fordern wir Psychiater und Psychotherapeuten doch einfach wie die FMS selbstbewusst 20% höhere Taxpunktwerte, dann können wir auch einen von politischen Instanzen verfügbaren Taxpunktwert unter Fr. 1.– verkräften und kommen damit auf einen vergleichsweise bescheidenen

Stundenansatz von Fr. 200.–. Schliesslich ist die Dignität der Psychiatrie zu tief eingestuft worden, denn eine Ausbildung zum Psychoanalytiker dauert beispielsweise wesentlich länger als 12 Jahre. Ich kann mich einfach nicht des Eindrucks erwehren, dass in Teilen der Ärzteschaft die folgende, un widersprochene, in der SÄZ publizierte Meinung eines FMS-Repräsentanten geteilt wird: Die völlig berechnigte Forderung, dass operative Tätigkeiten nicht bloss handwerkliche, sondern auch intellektuelle Leistungen seien, wird damit begründet, dass *beim Psychiater schliesslich das Abhören des Gejammers seiner Patienten auch als intellektuelle Leistung taxiert werde.*

Dr. med. Willy A. Stoller, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Bern



TARMED-Info Nr. 7 [1]

Dies gelesen:

«– Der Kostenneutrale KVG-Taxpunktwert liegt deutlich unter einem Franken»

und

«– UVG-Tarif: ... – gemäss den Vorgaben der Ärzteschaft zum Taxpunktwert von 1 Franken»

und das gedacht:

Ad Krankenkassentarif. Haben wir nicht zugestimmt zu TARMED unter anderem unter der Voraussetzung von Fr. 1.– pro Taxpunkt?

und

Prompt wird wiederum eine deutliche Differenz zwischen einem IV-Patienten und einem KK-Patienten entstehen, nachdem wir wenigstens ein gesamtschweizerisches Taxpunktesystem gefunden haben und keinen hellblauen, orangen SLK- und dunkelblauen Zürchertarif ...

Zum Glück haben wir 50% IV-Patienten in der Kinderchirurgie, so dass die Überlebenschancen in der ambulanten Kinderchirurgie nicht ganz = Null sind!

*PD Dr. J. P. Pochon, FA Kinderchirurgie,
Gemeinschaftspraxis für ambulante Kinderchirurgie Fällanden*

1 TARMED-Redaktion. TARMED-Info Nr. 7. Schweiz Ärztezeitung 2002;83:2329-30.



Bauarbeiter und Gesundheitsverhalten

Es sind gewichtige Bestrebungen im Gange, die Bauarbeiter vorzeitig, schon mit sechzig Jahren, aus dem Erwerbsleben herauszunehmen und in den Rentnerstand zu versetzen. Es werden berechnigte Gründe angegeben, dass diese harte Allwetterarbeit gesundheitsschädigend sei und deshalb berücksichtigt werden müsse. Gründe, die absolut einfühlbar sind. Aber, und hier komme ich ins Stocken: Wer immer einen Bauplatz besucht, wird feststellen, dass der grösste Teil der Arbeiter raucht. Trotz vermehrter Atemtätigkeit steckt eine Zigarette im Mund, was sicher einer der gesundheitsschädigsten Faktoren auf dem Bauplatz ist. Medizinische Beobachtungen in dieser Richtung wären sehr aufschlussreich und von präventivmedizinischer und sozialpolitischer Bedeutung.

Dr. med. Paul Stucky, Jona