



Abwerbung von Chefärzten

Sind es nur die finanziellen Sirenentöne der Privatspitäler, welche dazu führen, dass in letzter Zeit von Graubünden bis Bern renommierte Chefärzte reihenweise kündigen und eine private Tätigkeit aufnehmen? Zum Glück haben die Träger der öffentlichen Spitäler den Sündenbock «Abwerbung» [1] gefunden. So müssen sie nicht darüber nachdenken, ob die Ursache dieser vorzeitigen Abgänge nicht doch eher bei ihnen selbst zu suchen ist. Unerträglich lange Arbeitszeiten, häufige und belastende Notfalldienste, massiv steigender Zeitbedarf für arztfremde administrative Tätigkeiten und (Pseudo-)Qualitätssicherungs- und Rationierungsmassnahmen, Druck auf die finanzielle Abgeltung usw. verschlechtern die Arbeitsbedingungen der Kaderärzte öffentlicher Spitäler immer mehr. Nur mit vernünftigen Arbeitsbedingungen lassen sich in Zukunft solche Aderlässe vermeiden und auch in den öffentlichen Spitälern erstklassige Chefärzte finden.

Dr. med. R. Joller, Bürglen

- 1 Abwerbung von Chefärzten. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(29/30):1552.



Standespolitik im Juni [1]

Lieber Kollege Tapernoux, ich teile Ihre dargelegte Meinung nicht und erwidere, dass mir zu unserem Präsidenten und seiner Arbeit Intelligenz und Mut, zwei in ihrer Kombination seltene Eigenschaften, einfallen. Ist die vielerorts gelesene Schweizerische Ärztezeitung der geeignete Ort für Ihre um Stil bemühten Ausführungen im Sinne einer produktiv-gewinnbringenden Diskussion? Think twice.

Dr. med. Bernhard Rinderknecht, Basel

- 1 Tapernoux F. Standespolitik im Juni. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(31):1631-2.



Brief an Herrn Dr. med. B. Ineichen, Baar

Sehr geehrter Herr Kollege

Vielleicht fühlte ich mich durch Ihr Schreiben [1] ebenso brüskiert wie Sie durch meines [2]. So möchte ich mich entschuldigen, wenn Sie mein Schreiben als herablassend und diffamierend empfanden.

Die verfügbaren Zahlen habe ich von Herrn Lachenmeier und habe sie mit meinen Zahlen der Praxis verglichen. Meine Argumente haben auch nach zweiter Durchsicht «Hände und Füsse» und wurden auch durch Herrn Kollege Lachenmeier in seiner Replik [3] keineswegs entkräftet. Meine Frau und ich haben entgegen allen Empfehlungen eine Praxis in einem 600-Seelen-Kaff aufgemacht, wo sich Füchse und Hasen gute Nacht sagen. Taxpunkte sind auf der anderen Seite des Bächleins Oris (BL) rund ein Drittel höher, die Steuern in unserem verarmten Kanton Solothurn sicher nicht niedriger als in der Umgebung, geschweige denn als in Ihrem Kanton (Zug). Und trotzdem haben wir bei durchschnittlichen «santésuisse-Zahlen» acht Wochen Ferien und gemeinsam rund 70 Stunden Arbeit pro Woche ein wahrlich fürstliches Salär.

Auf Wunsch überlasse ich Ihnen gerne unseren Jahresabschluss und die «santésuisse-Zahlen». So glaube ich, dass allen Ungerechtigkeiten zum Trotz auch heute noch jede Sparte der Medizin mit Arbeit und Innovität überall in der Schweiz ein gutes und überdurchschnittliches Einkommen generieren kann.

Wir sind unserem kleinen Land gegenüber unseren Kollegen von Deutschland, Frankreich, Italien und Österreich (FL weiss ich nicht) auch heute noch absolut privilegiert, wie sich dies aus direkten Gesprächen immer wieder zeigt.

In diesem Sinne grüsst Sie freundlich.

Dr. med. C. Schnyder, Büren/SO

- 1 Ineichen C. Eine Entgegnung zum Leserbrief von Dr. C. Schnyder. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(32/33):1695.
- 2 Schnyder C. Infrastruktur- und Arbeitszeiterhebung Psychiatrie. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(28):1495-6.
- 3 Lachenmeier H. Replik. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(28):1496.



Gleichgewicht in der Schweizerischen Ärztezeitung

Als Allgemeinpraktiker im Ruhestand habe ich allwöchentlich die Gelegenheit, unsere Ärztezeitung mitsamt Forum zu gemessen. Hier eine Meinungsäusserung zu dieser Lektüre, in drei Teilen, mit besonderem Hinweis auf ein redaktionelles Gleichgewicht, auf das im dritten Teil zu sprechen ist.

Erstens, und hierfür ist die Redaktion wohl nicht verantwortlich: der weitaus grösste Teil des allwöchentlichen Inhaltes rapportiert und bestätigt

direkt und indirekt unsere schwache FMH und ihre schwache Führung. Deren Politik gegenüber einer angeblich so neidischen und – infolge der so verdienstvoll Skandale ans Tageslicht zerrenden Medienwelt (Kassensturz usw.) – gegen die Ärzteschaft angeblich so aufgebrachten Öffentlichkeit entbehrt jeglichen Rückgrates. Das heuchlerische Klagen über den neuesten Ukas von Bundesrätin Dreifuss (nachdem ihr vorher Zustimmung bedeutet worden war) bestärkt uns in dieser Meinung. Vor allem gegenüber besagter Bundesrätin und den von ihr eingesetzten halb- und viertelkompetenten Chefbeamten in BSV, BAG usw., bei denen in aller erster Linie das Parteibuch stimmen musste, lässt sie jegliches Selbstbewusstsein, ja jegliche Würde vermissen. Die FMH-Führung sei zum Papagei von Frau Dreifuss geworden, meinte ein mir bekannter, ganz unpolemischer Kollege. Eine andere, leider kürzlich verstorbene Kollegin, eine um sauberes wissenschaftliches Denken bemühte Psychiaterin, schrieb mir im Zusammenhang mit der skandalösen Abgabe von Fähigkeitsausweisen für Kurpfuschereien, die FMH werde immer mehr zu einer FMH für Quacksalberei. Diese rückgratlose Nachgiebigkeit gegenüber den nicht- und antiwissenschaftlichen Tendenzen ist ein weiteres Signum unserer schwachen FMH-Führung. Fähigkeitsausweise für reinste Quacksalbereien! Auf meine Reklamation beim Präsidenten wurde mir von R. Steiner, dem Laien in der Redaktion der SÄZ, beschieden, der Chef des Bundesamtes für Sozialversicherung habe dies angesichts der zunehmenden Beliebtheit besagter Praktiken so verlangt – Piller locutus, causa finita. Undiskutierbare Kostenneutralität beim TARMED – Dreifuss locuta, causa finita (welcher andere Berufsstand würde sich dies gefallen lassen!). Jetzt allerdings kracht es im Gebälk, das Auseinanderbrechen der FMH ist wohl nur eine Frage der Zeit. Ein Hauptanliegen unserer Kontrahenten, Zwist und Unfrieden in unsere Standesorganisation zu bringen, ist ja bereits erreicht.

Zweitens, und auch hierfür ist die Redaktion wohl nicht verantwortlich zu machen, ist der hypertrophierte, ja aufgeblasene juristische, administrative und kommerzielle Teil (u. a. die blauen Seiten) zu nennen. So weit kommt es, wenn man die jungen Ärzte als Manipuliermasse, als ein Heer von Leistungserbringern auffasst, mit denen auch Geschäfte zu machen sind. Was man alles bei und über diesen nichtmedizinischen Teil der FMH beziehen und kaufen kann – wie viele Leute von ihm profitieren und leben!

Aus diesem Geist ist auch TARMED entstanden, ein gigantischer, ungeheure Mengen an Arbeit, Zeit und finanziellen Mitteln verschlingender Versuch, aus ungunstigen Geldklauern gute, bescheidene Ärzte zu machen (was nicht gelingen wird: besagte Geldklauer werden sich auch unter den neuen Bedingungen zu bedienen wissen).

Drittens, und damit zur Redaktion der Schweizerischen Ärztezeitung: es gebührt dieser ein grosses Kompliment! Es geht hier um die Grundfrage der zukünftigen Medizin in der Schweiz: soll sie weiterhin sich auf die Wissenschaft stützen, soll sie eine wissenschaftliche Medizin sein, fremd- und selbstkritisch und unter dieser Voraussetzung gegenüber allem Neuen aufgeschlossen, zwar oft mühsam-anstrengend, aber den Patienten gegenüber absolut redlich – wobei über den Wissenschaftsbegriff bei Jaspers, Bleuler und tausend hohen Geistern, die sich um ihn bemüht haben, nachzulesen ist, nicht aber bei zwar eloquenten, aber sich in paramedizinischen Gefilden tummelnden Kollegen. Oder soll sie, den wissenschaftlichen Boden verlassend, alternative oder (wie schön!) komplementäre Medizin sein, im Trend liegend, dem Zeitgeist folgend und dabei so nebenbei die Patienten betrügend? Die Redaktion versteht es ja nun wirklich, hierbei ein umfassendes *Gleichgewicht* zu wahren. Wenn hie und da (eher selten) ein Vertreter der wissenschaftlichen Schulmedizin zu Wort kommt (solche tun dies oft vorsichtig mit eher ironischen Beiträgen): – flugs darauf lässt sie Briefe und Antworten der Vertreter der neuen, erweiterten, ganzheitlichen, nicht mechanistischen, nicht technologisierten, nicht vom Fortschrittsglauben der sechziger und siebziger Jahre durchtränkten Denkweise erscheinen, die denn auch den jungen Kollegen zeigen, wie man heute denken und handeln muss: aufgeschlossen für das Neue, auch das absurde Neue, besonders wenn es sich auf modernste Quantenphysik beruft, hinter der Schulmedizin Rückständigkeit, Beschränktheit und, vor allem, moralische Minderwertigkeit witternd und erkennend. Also, ich gratuliere der Schweizerischen Ärztezeitung, dass ihre Redaktion das Gleichgewicht wahrte, wobei ich annehmen muss, dass hinter der Gleichgewichtigkeit der Gedanke der Gleichwertigkeit steht. Ob sie dabei eine eigene Meinung besitzt, die sich wohl irgendwie in Auswahl, Gewichtung und Darstellung der Beiträge äussern müsste, ist vermutlich nebensächlich.

Bernhard Ecklin, Grono