



Eigentor, Herr Trutmann!

So nicht, Herr Trutmann!

Ihr Moraldecret unserer Standeszeitung an Dr. Meier oder Müller [1] ist an uns Ärzte adressiert und hoffentlich nach Ansicht der Mehrheit der Ärzteschaft absolut fehl am Platz. Es zeugt für Ihre Überheblichkeit in der Beurteilung anstehender, wichtiger Sachfragen. In Ihren Leitartikeln finden wir Ärzte leider immer seltener kritische Stellungnahmen zur verfehlten, staatlichen Gesundheitspolitik in der Schweiz.

Der Brief von Herrn Florian Sutter in der gleichen Ausgabe [2] wäre standespolitisch als Leitartikel viel besser geeignet als Ihr verfehlter Angriff an die Ärzteschaft. Dass sich unsere Gesundheitspolitik in einer Schiefelage befindet, sollte auch ein Chefredaktor unseres Blattes erkennen. Weder Frau Dreifuss noch Herr Piller verfügen nach Ansicht der meisten Schweizer Ärzte über genügend Einsicht und Sachkenntnis, um aus der Sackgasse einer verfehlten Gesundheitspolitik mit einer versuchten roten Verstaatlichungsphalanx herauszuführen. Bisher waren alle Prognosen von Frau Bundesrätin Dreifuss falsch und alle Schritte in Richtung Staatsmedizin zum Scheitern verurteilt. Unkritisch und willkürlich zusammengestellte Beraterkommissionen und Fachgremien sind nur soviel wert, als die zuständigen Behörden in der Lage sind, deren Vorschläge kritisch zu beurteilen und bereit sind, die richtigen Folgerungen auch in die Tat umzusetzen.

Dass der Präsident des Ärztevereins in allen Gremien mittanzt und die bundesrätliche Politik kritiklos unterstützt, muss langsam bei einer besorgten Ärzteschaft zu Reaktionen führen. Vielen Ärzten ist es ein billiger Trost, dass die Präsidenten der Zahnärzte und der Apotheker es anscheinend viel besser machen!

Wenn die Redaktion der Ärztezeitung, welche von der ganzen Ärzteschaft finanziell getragen wird, kritische Artikel nicht hinterfragt, sie als lächerlich aburteilt oder zu publizieren ablehnt, so lässt dies an der Selbständigkeit oder Urteilsfähigkeit der zuständigen Person Zweifel aufkommen. Eine präsidiale Hörigkeit unseres Blattes ist

nicht abzustreiten: Wes Brot ich ess, des Lied ich sing?

Der scheinbar unlösbare gordische Knoten im Gesundheitswesen hatte auch mich bewogen, Ihnen am 20. November 2000 einen Artikel als Diskussionsbeilage unter dem Titel: «Debakel im Schweizerischen Gesundheitswesen» zuzustellen. Leider finden unorthodoxe Ansichten keineswegs Ihr Wohlwollen und mein Vorschlag, auf meine Homepage hinzuweisen, wurde eher als Witz aufgefasst und entsprechend gewertet. Meine damaligen Axiome zu den aktuellen Fragen im Gesundheitswesen sind heute aktueller denn je. Ohne grundlegende Änderung unseres Gesundheitssystems ist weder eine kostengünstigere noch bessere medizinische Versorgung unserer Bevölkerung möglich, welche uns allen am Herzen liegt. Die Suche nach neuen Lösungen und ihre kritische Diskussion ist immer noch besser als gar keine konstruktiven Anregungen! Wir Ärzte müssen für die Finanzierung und die Qualität unserer erbrachten Leistungen geradestehen, deshalb dürfen wir das Management nicht branchenfremden Managern überlassen, die sogar in der Lage sind, industrielle Betriebe mangels Sachkenntnis reihenweise in den Ruin zu treiben! Zu Recht haben Sie mir mangelnde Professionalität in der Gestaltung meiner Homepage vorgeworfen, die erwartete Hilfe haben Sie mir aber nicht angeboten, was ich damals sehr bedauerte.

Gute Besserung wünscht Ihnen
Dr. Walter Schenker, Surcuolm

- 1 Trutmann M. Wider den Sittenzerfall. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(38):1961.
- 2 Sutter-Adler F. Die Parabel vom schönen, grossen, billigen Haus oder: Warum jede Gesundheitsreform gegen die Ärzte zielt. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(38):1968.

Anmerkung der Redaktion: Der Chefredaktor der SÄZ bezieht sein Gehalt vom Verlag Schwabe & Co. AG in Basel, nicht von der FMH. Die SÄZ wird nicht etwa durch Mitgliederbeiträge unterstützt, im Gegenteil: die SÄZ ist gewinnbringend; ein namhafter Anteil des Gewinns geht an die FMH und kommt so indirekt den FMH-Mitgliedern zugute.



Wider die Verschulung der Medizin

Die Ansichten über den «Fähigkeitsausweis Schwangerschafts-ultraschall» scheinen mir ein Paradigma darzustellen, in welche Richtung der ZV der FMH uns Grundversorger drängen will. Ist es die Sorge um Qualität, Angst vor Gerichten oder dem Staat, die die FMH dazu treibt, uns dauernd mehr Hindernisse zur Berufsausübung in den Weg zu legen? Qualitätskontrollen von Laborgeräten und Röntgenanlagen sind ja noch einsichtig. Was aber sollen Strahlenschutzkurse und Prüfungen mit der Qualität von Röntgenbildern zu tun haben? Bei all diesen Massnahmen wird die Verschulung der Gesellschaft ad absurdum geführt und ein Spezialistentum gefördert, wo bald jegliche ärztliche Tätigkeit (ausser vielleicht Blutdruckmessen) mit einem Diplom zu beweisen ist. Bald einmal sind wir Grundversorger nur noch Triageidioten, es sei denn, wir leben von einer lukrativen Subspezialität, am besten aus der alternativmedizinischen Küche, wo die «Trauben und Diplome noch tiefer hängen». Die ganze Entwicklung bezüglich Qualität ist schizophoren. Qualität wird mit Quantität und Verschulung und der Anzahl von Diplomen gleichgesetzt. Andererseits finden dieselben Politiker, dass Apotheker als primäre Anlaufstelle für gesundheitliche Probleme genügen würden wie in der 3. Welt. Und für die Bevölkerung ist ein Spezialist, wenn er bei Dr. Samuel Stutz auftreten darf, auch wenn ein Allgemeinchirurg als Fusspezialist präsentiert wird. Gewöhnliche Orthopäden werden zu Spezialisten für Gelenkchirurgie und Endoprothetik und zwei Spezialisten bilden bereits ein Zentrum.

Auch ein Hernienzentrum gibt es in Zürich. Solche Etikettenschwindel für unbedarfte Internetbesucher oder den heutigen «mündigen» Patienten scheinen Hochkonjunktur zu haben. Aber wer unternimmt etwas gegen diesen Wildwuchs, wenn die FMH solche Scheinqualitätskriterien festlegt? Je mehr gewöhnliche ärztliche Handlungen durch Verschulung zum Aussergewöhnlichen gemacht werden, um so verständlicher schmücken sich die mit Mühsal geplagten Kollegen damit. Wird damit aber der unbegabte Chirurg von seiner Wunschkarriere abgehalten, oder gibt es keine Chefärzte mehr, die Thoraxchirurgie betreiben, ohne es je seriös gelernt zu haben? Mit Sitzleder und Verschulung soll Qualität geschaffen werden, wo den Vorgesetzten der Mut abhanden gekommen ist, echte Nachwuchstriage zu betreiben. Es lebe die Mittelmässigkeit! Dass die FMH-Spitze nicht zu den Kritikern einer zunehmenden «Verschulung der Gesellschaft» gehört, kann ich ja noch verstehen. Aber dass sie mit der Fahne an der Spitze der «Verschuler» mitmarschieren müssen, ist bedenklich. Anstatt als Vordenker betätigen sie sich als jammernde Belehrer oder belehrende Jammerer, die sich über Ton und Stil von Kollegen als Akademiker ärgern. Gleichzeitig halten sie jedoch Akademiker für so unreif und unmündig, dass man sie mit Kontrollmechanismen aus der Kindergartenstufe zu Fortbildung und Qualitätsarbeit zwingen muss. Neben der Lektüre von Iwan Illich und Eweret Reimer gegen die Verschulung der Gesellschaft sei der FMH-Spitze auch die Biographien zahlreicher Genies und Persönlichkeiten empfohlen, von denen kein einziger seine Qualitäten aus solchen Verschulungsmassnahmen entwickelte.

F. Tapernoux, Rüti/ZH



Nur mit Psychiatrie (und Psychotherapie)

In ihrem Aufruf in der Ärztezeitung [1] fordern die SGP und die SGKJPP eine vermehrte Berücksichtigung ihrer Anliegen von seiten der FMH. Ch. Iten doppelt in seinem darauffolgenden Leserbrief nach [2]. Mir scheint, dass die Forderung vor allem standespolitisch begründet wird, etwa in dem Sinne, dass einer lange stiefmütterlich behandelten Minderheit endlich Recht widerfahren sollte. Meiner Meinung nach gäbe es aber noch grundsätzlichere fachliche Gründe, die es für die FMH lohnend machen würden, die Psychiatrie und die Psychotherapie in den eigenen Reihen zu behalten. Uns allen ist klar, dass wir vom Zeitalter der Mechanik ins Zeitalter der Informatik hinübergewechselt haben, dass der Fokus sich verschoben hat. Diese Entwicklung wird auch die Medizin erfassen, und nicht nur in der Form, dass ärztliche Praxen elektronisch aufgerüstet werden müssen. Die Hirnforschung (und dazu gehört meines Erachtens auch die Psychotherapieforschung) hat in den letzten Jahren ein rasantes Tempo angeschlagen und zwingt uns praktisch täglich, unsere Sichtweise über menschliches Funktionieren zu modifizieren. Die Auswirkungen auf die Medizin könnten schwindelerregend sein. Im neuen Tarifsystem hat sich schon angedeutet, dass sich die Wertschätzung von Leistungen verschiebt, von der Mechanik Richtung Informatik. Und schon diese Verschiebung hat für viel Schwindel gesorgt. Man kann nun allerdings davon ausgehen, dass das Interesse an Krankheitskonzepten und Behandlungen, die die psychische Ebene, d. h. das Gehirn als übergeordnetes Steuersystem, vermehrt berücksichtigen, schnell wachsen wird. Und damit natürlich auch das Interesse an Psychotherapie, denn was ist diese anderes als ein

relativ selektiver Eingriff eines Gehirns an einem andern Gehirn, durch den, wenn er gelingt, erstaunliche Veränderungen möglich sind. Die hirnbioologische Forschung sagt uns zum Beispiel, dass im Gehirn neue Verknüpfungen entstehen, dass vielleicht sogar neue Zellen entstehen. Die Psychotherapieforschung zeigt uns, wie weitreichend die Auswirkungen zentralnervöser Veränderungen sein können, bis weit hinein in die Somatik. Zur Illustration sei auf ein aktuelles medizinisches Problem hingewiesen, nämlich die chronischen Rückenbeschwerden. Bislang klammern sich die Behandler weitgehend an die peripheren Befunde, obwohl diese den Krankheitsverlauf in keiner Weise erklären können. Bei Gutachten fällt mir immer wieder auf, dass zwar meist psychiatrische Diagnosen mehr oder weniger einfließen, dass dann aber für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit meist wieder die peripheren Befunde beigezogen werden. So wird natürlich die Komplexität umgangen, die die Beurteilung auf einer psychischen Ebene mit sich bringt. Diese Beurteilerpraxis mag zwar kostensparend sein (weil der Grad der Arbeitsfähigkeit in der Regel höher ausfällt), fachlichen Ansprüchen kann sie aber kaum genügen. Hier kann nur ein Krankheitskonzept weiterführen, das ein Wissen über psychisches Funktionieren mit einbezieht. In solchen Situationen können Psychiater zweifellos einen wertvollen Beitrag leisten. Sie haben aber damit auch die schwierige Aufgabe, mit der schnellen Entwicklung ihres Fachs Schritt zu halten.

Dr. med. Georg Schlaginhaufen, Weinfelden

- 1 Hubschmid T, Haemmerle P. Nur mit Psychiatrie. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(44):2336-7.
- 2 Iten C. Nur mit Psychiatrie. Schweiz Ärztezeitung 2002;83(46):2479.