



Seh- und Hörtest für Lehrfahrausweis

Auf diesen etwas polemischen Leserbrief [1] möchte ich aus der Sicht einer Augenärztin antworten. Seit ich praktiziere, hat sich eine unkomplizierte Zusammenarbeit mit den Hausärzten ergeben, vor allem bei den Kontrollen der Leute über 70 Jahren. Viele junge Leute kommen primär zu mir, da sie sicher sein wollen, dass mit den Augen alles in Ordnung ist. Ist die erforderliche Sehschärfe nicht erreicht, kann gleich ein Rezept für eine Brille abgegeben werden. Ein eventueller Zweitbesuch erübrigt sich. Bei den Leuten über 70 Jahren kann bei der Bestimmung der Sehschärfe gleichzeitig die Diagnose einer Katarakt gestellt oder andere Veränderungen festgestellt werden. Ist der Visus ungenügend, kann zum Beispiel eine Kataraktoperation besprochen werden und der Patient entgeht einem komplizierten bürokratischen Procedere. Mehrmals schon passierte es, dass der Hausarzt einen ungenügenden Visus ins Zeugnis schrieb, worauf der Patient einen ziemlich scharfen Brief bekam, er müsse sofort zum Facharzt, sonst dürfe er nicht mehr Auto fahren. Die Patienten sind dann immer sehr erschrocken und verunsichert. Deshalb schreibe ich bei meinen Patienten meistens zuerst den Augenbefund ins Zeugnis und die Patienten gehen für die restlichen Untersuchungen zum Hausarzt. Mit diesem Vorgehen sind alle zufrieden. Ich kann Kollegen Pachlatko versichern, dass bei mir nie ein Patient monatelang auf einen Termin für sein Zeugnis warten muss ... Was die Untersuchung der Kinder durch die Schulärzte betrifft, möchte ich den Kolleginnen und Kollegen ein Kompliment machen. Wenn ein Kind zugewiesen wird, ist praktisch immer eine ungenügende Sehschärfe festzustellen, die eine Brille oder ein anderes Vorgehen erfordert.

Dr. Caecilia Püschel, Zürich

- 1 Pachlatko U. Seh- und Hörtest für Lehrfahrausweis. Schweiz Ärztezeitung 2003;84(21):1089.



Boycott Röntgensachverständigenprüfung

Als Allgemeinpraktiker mit 19 Praxisjahren macht es auch mir tatsächlich Mühe, zu verstehen, weshalb ich in einem einwöchigen Kurs Sachverstand erwerben soll, Sachverstand, den ich womöglich bis jetzt nicht hatte?

In der Allgemeinpraxis ist es ja tatsächlich so, dass wir zurückhaltend röntgen, die Patienten sind auch strahlenbewusster geworden. Auch ich fertige pro Woche zwischen vier bis sechs Bilder an. Wenn ich höre, dass im Spital unter Umständen für eine Thoraxübersichtsaufnahme pa bis zu vier Bilder geschossen werden, ich in der Praxis mit meinen ausgebildeten Mitarbeiterinnen in 99 Prozent aller Fälle mit der Exposition auskomme, frage ich mich schon, was ich da für Sachverstand erwerben muss.

Ich finde den Aufruf von Herrn Kollegen Brunner aus Bubikon [1] deshalb sehr direkt und wünsche mir, dass möglichst viele Kolleginnen und Kollegen diesen Boycott unterstützen. Ich habe zusätzlich noch einen Ausweis KHM erhalten, welcher mir Sachverstand in dosisintensivem Röntgen attestiert. Ich werde mich bis auf weiteres auf dieses Papier berufen, schlechter als das obrigkeitlich verordnete Papier ist es eh nicht.

Dr. med. R. H. Schütz, Burgdorf

- 1 Brunner F. Röntgen-Sachverständigen-Kurs – Aufruf zum Boycott. Schweiz Ärztezeitung 2003;84(21):1088-9.



Endgültige Auskünfte über TARMED

Sehr geehrter Herr Kollege Brunner

Die Augenärzte des Kantons Zürich setzen sich sehr intensiv mit der Frage auseinander, was die Realität des TARMED sein werde.

Zu Ihrer Nummer 1 im Brief an Dr. Sternbuch (woher kommt das unsinnige Gerücht bezüglich Minutage?) kommt gemäss Beilage aus dem Dienst FMH TARMED und wird voll gestützt durch ein Übungs- und Informationsblatt bei einer TARMED-Einführung für die Praxisassistentinnen, ebenfalls gemäss Beilage.

Beide Papiere geben sich hochoffiziell, schriftlich und lassen keinen Zweifel an der Minutage aufkommen. Ihr Brief an Dr. Sternbuch behauptet nun diametral das Gegenteil. Hier ist nur klar, dass sich kompetente Stellen widersprechen. Für uns ist völlig unklar, wer nun Recht hat. Erfahren werden wir es fraglos in einigen Jahren. Dass dies für die praktizierenden Ärzte und FMH-Mitglieder kein Zustand ist, scheint mir für jedermann verständlich.

Wie wir aus einem Artikel betreffend Preisüberwacher entnehmen konnten, gibt es ja noch weitere Stellen, die hier einzig kompetent sind, und wir stimmen mit Ihnen überein, dass der TARMED wohl ein Moloch wird. Nicht zu beantworten ist wahrscheinlich auch für Sie die jetzt einzig interessierende Frage, wer schliesslich alleinverantwortlich zuständig ist für endgültige Auskünfte.

Sicher geben sich alle Mühe. Sie werden uns antworten, dass es ein Teamwork über viele Instanzen ist, damit sind wir wohl nicht ganz unrichtig, dass das ganze einfach ein Chaos sein wird. Welche kompetente Stelle widerlegt mich mit Kostengarantie für Fehlaussagen?

R. Grell Bachmann, Zürich

Replik

Sehr geehrter Herr Kollege Grell

In Beantwortung Ihres Schreibens vom 14. Mai 2003 halte ich folgende Punkte fest:

1. Die Vorstellung, die Versicherer würden gleichsam online alle Leistungserbringer bezüglich ihrer Minutagen analysieren, ist unsinnig. Hierfür fehlen jegliche technischen und institutionellen Voraussetzungen.
2. Minutagen von Extraleistungen sind gleichsam statistische Mittelwerte, die in Verhandlungen festgelegt wurden und der Berechnung der Leistung dienen. Nicht einmal ihre statistische Varianz ist festgelegt (bzw. festlegbar). Dies ist der methodische Grund, weshalb sie kein alleinverbindliches WZW-Kriterium sein können.
3. Die Minutagen von Extraleistungen kommen subsidiär in folgenden Situationen zur Anwendung:
 - Individuelle Rückforderungsverfahren: Sie geben Hinweise darauf, ob unrealistische Mengen verrechnet wurden, sind aber als singuläres Element nicht denkbar (vgl. 2) und müssen überdies plausibilisiert werden (Risiko-/Schwierigkeits-/Komorbiditätskriterien usw.).
 - Im Rahmen der Kostenneutralitätsüberprüfung: Sollte sich zeigen, dass eine bestimmte Leistung unrealistisch bzw. unproportional häufig verrechnet würde, so könnte dies dafür sprechen, dass die Leistung mit einer zu hohen Minutage versehen wurde bzw. entsprechende Korrekturen vorgenommen werden müssen.
4. Ich verzichte hier darauf, vor Ihnen einen Kompetenz- oder Glaubwürdigkeitstest zu machen. Fakt ist, dass die Nomenklatur in ihren wesentlichen Teilen von mir erarbeitet und ausgehandelt wurde; im weiteren liegt die Oberverantwortung für TARMED seitens der FMH weiter in meinen Händen. Dies gilt speziell für die noch zu erarbeitenden WZW-Kriterien, unter die der obige Diskurs zu subsumieren ist.

Dr. H. H. Brunner, FMH