

Courrier au BMS



Glossar Managed Care

Im «Glossar Managed Care» [1] wird Capitation als «Form der Leistungsvergütung definiert, bei der Leistungserbringer [...] eine festgelegte Summe [...] erhalten.»

Die Definition mag vielleicht für amerikanische Verhältnisse zutreffen, für schweizerische jedoch bestimmt sicher nicht. In der Schweiz stellt die Capitation lediglich ein (von mehreren) mögliches Instrument für die Budgetberechnung dar. Die gewählte Definition ist bestens geeignet, Managed-Care-unbedarfte Kolleginnen und Kollegen in dem Sinne zu verunsichern, als dass sie daraus die Schlussfolgerung ziehen, dass bei vorzeitig aufgebrauchtem Budget der Patient die Rechnungen selber bezahlen muss. Das Verunsicherungspotential der Definition ist erheblich. Im Interesse der Managed-Care-Entwicklung in der Schweiz möchte ich gerne darum bitten, diese Definition zu widerrufen. Eine mögliche Definition findet sich im Artikel «Warum Begriffe aus der Ökonomie uns Ärztinnen und Ärzte nicht erschrecken müssen!» [2]

*Dr. med. Jörg Fritschi,
Aktuar med-swiss.net, Obernau*

- 1 Berchtold P, Cuénoud P, de Haller J, Kappeler O. Managed Care – Kontrahierungszwang. Schweiz Ärztezeitung. 2006;87(36):1540.
- 2 Dreiding P, Fritschi J. Warum Begriffe aus der Ökonomie uns Ärztinnen und Ärzte nicht erschrecken müssen! Schweiz Ärztezeitung. 2006;87(29/30): 1315-9.

Replik

Das Glossar wie auch die Thesen zu Managed Care wurden unter Einbezug einer breiten Arbeitsgruppe entwickelt und diskutiert. Aus unserer Sicht ist die Definition korrekt. Ihr Einwand, wonach in verschiedenen Netzwerken der Schweiz der Begriff «Capitation» auch für

Varianten der «Budgetmitverantwortung» gewählt wird, trifft zu. Damit wird tatsächlich eine Verunsicherung geschaffen. Wir empfehlen deshalb den Begriff «Capitation» in den Verträgen mit den Versicherern nicht zu verwenden. Wir prüfen, ob für die künftige Verwendung des Glossars die Definition zu ergänzen ist. Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Jacques de Haller



Die Moral des Arztes und Pharmamarketing

Sehr geehrter Herr Kollege

Empfangen Sie meine herzliche Gratulation zu Ihrem Artikel über die Moral des Arztes und Pharmamarketing [1]. Ihren Text zu lesen, zu studieren, ihn zu bejahen, sich darüber zu freuen ist ein Vergnügen.

Erlauben Sie diese wenigen Gedanken – die Mühen einer Antwort wollen Sie sich ersparen. Sie schreiben: «Die Moral des Arztes ...». In den USA wurde uns schon zu Anfang klargemacht, einen Standpunkt zu haben, ihn jederzeit mit dem Chef zu besprechen und nicht «wishy-washy»-Moral-Relativist zu sein. «Everybody has his price – I don't, and you should not have one either», pflegte unser Chef zu sagen. Was ist denn Moral? Wir haben wohl alle, freiwillig, unsere Werte, Wertvorstellungen, sind eine medizinische Wertegesellschaft. Wer das nicht will – ich habe es in Boston und Newark (NJ) erlebt, wie Mittrainees kurzfristig entlassen wurden, weil sie nicht in diese Wertegesellschaft passten. In Europa habe ich nie so etwas, nur schon angetönt, erfahren. Zur Moral gehören wohl auch die Konsequenzen – auch wenn es sehr weh tut. Aber – so glaube ich – wer Moral hat, wird respektiert, ist vertrauenswürdig, wird oft geschätzt. Beispiel: Eine Patientin hatte ein Adeno-ca einer ihrer Tränendrüsen. Sie wusste genau, was das bedeutet und dass die Überlebensdauer kaum

länger als fünf Jahre ist. Sie hat dies emotional verarbeitet. Um die sechs Jahre postradikaler lokaler Sanierung hatte sie eine leichte Erkältung, und leider wurde ihr gesagt, dass sie auch einen kleinen pulmonalen Rundherd habe. Die Patientin kam in die Praxis und bat um ein Rezept für 15 Gramm Pentobarbital – und sagte mir, in vollem Vertrauen und Respekt: Sie werden mir dieses Rezept wohl nicht geben. Tage später zu meiner Frau am Telefon: Ich muss jetzt aufhören zu reden, das «Exitauto» kommt. Danach erhielten wir ihre Todesanzeige.

Sie bedauern das Bröckeln des ethischen Gefüges, die Preisgabe eigener Prinzipien. Oft stimmt das. Meine Mutter pflegte zu sagen: Das tut man doch nicht. Frau Rand (in der Nähe von Newark) jeweils beim Abschied: «Check your premises» (und nicht: bye-bye). Der Chef betreffend Frau Rand: Plastische Chirurgie lernt ihr bei mir, aber Prinzipien fürs Leben bei Frau Rand.

Sie erwähnen die USA-Politik. Während meiner Ausbildung oder chirurgischen Kinderstube in Boston wurde Michael Curley – aus dem Gefängnis – zum Bürgermeister gewählt. Darauf redeten wir nur noch von «dirty politicians».

Was tun? Sie schreiben: «Ein klarer moralischer Standpunkt ist ein Muss». Aus meiner Sicht sollte dieser Standpunkt in den verschiedenen «Kinderstuben» eingedrillt werden – was teilweise unangenehm sein kann.

PD Dr. med. L. Clodius, Zumikon

1 Martin J. Die Moral des Arztes und Pharmamarketing. Schweiz Ärztezeitung. 2006;87(37):1600-3.



Bundesrat Mumentaler

Vorneweg gebe ich zu, dass ich den Film von Niklaus Hilber nicht gesehen habe. Meine nachfolgenden Reflexionen beziehen sich also lediglich auf die Darstellung des Films durch Erhard Taverna [1]. Es löst bei mir grosses Unbehagen aus, auf eine derart romantisierende Sicht des Cannabiskonsums zu treffen. Zwar schreibt Herr Taverna, dass es sich bei dem Film um «leichten Stoff» handelt. Ist wohl der Film genauso leicht und harmlos, wie die Droge Cannabis angeblich sein soll? Ich frage mich, ob Herr Taverna diese Darstellung bzw. Sichtweise des Cannabis tatsächlich teilt.

In meiner Tätigkeit als Psychiater behandle ich oft Patientinnen und Patienten, die regelmässig Cannabis konsumieren. Immer wieder finde ich bei schwerem Konsum eine typische Persönlichkeitsveränderung, die zu einer Desintegration aus Beruf und Gesellschaft führt (und das ist bestimmt kein Effekt der vielgeschmähten Repression). Diese Mischung aus Adynamie, Interessenlosigkeit, Gleichgültigkeit, Antriebsschwäche, affektiver Verflachung und «Null-Bock-Stimmung» ist nach meiner Erfahrung so charakteristisch, dass ich schon fast von einer «Cannabispersönlichkeit» sprechen möchte. Diese Realität weicht stark von der «wundersamen Verwandlung» des Filmbundesrates Mumentaler ab. Als Psychiater habe ich dann die schwierige Aufgabe, diese (meistens sehr jungen) Cannabisopfer wieder in das Berufsleben zu integrieren, was sich bei fortgesetztem Cannabiskonsum meistens als unmöglich erweist.

Aus diesem Grund finde ich es mindestens verhängnisvoll, den Cannabiskonsum weiterhin zu verharmlosen oder gar zu glorifizieren.

Dr. med. Andreas Fuchs, Zürich

1 Taverna E. Bundesrat Mumentaler. Schweiz Ärztezeitung. 2006;87(40):1758.



Le Conseiller fédéral Mumentaler

Décidément, notre confrère et rédacteur Taverna se plaît à jouer les joyeux provocateurs [1]. Après avoir fait l'apologie et la promotion d'un médecin fabricant de pipes, il fait la promotion d'un film qualifié de comédie filmée qui vante les vertus du cannabis. Il est navrant de constater que notre confrère apprécie la «légèreté de l'être fumant de l'herbe» et qu'il déplore l'absence d'humour et de romantisme chez ceux qui luttent contre la drogue sous toutes ses formes; il devrait savoir qu'un tel combat nécessite un engagement sérieux et que la comédie et la plaisanterie ne peuvent pas faire partie de son arsenal. Les récentes études sur les effets à moyen et long terme de la consommation de cannabis

(actuellement à forte teneur de THC) révèlent qu'ils sont dévastateurs et sont devenus un réel danger pour notre jeunesse. On ne peut donc plus parler de drogue douce et sa légalisation est intolérable. Mise à part une utilisation médicale et contrôlée, la production, la vente et la consommation soi-disant récréative de cannabis doivent rester proscrites. On ne peut donc que se réjouir qu'un «univers glacial de la politique» perdure dans ce domaine. Nous n'avons pas besoin de voir voler des hirondelles cannabinoïdes qui seraient les témoins d'un épouvantable laxisme dans un domaine important de la prévention et de la promotion de la santé.

Dr Hubert S. Varonier, Crans-Montana

1 Taverna E. Le Conseiller fédéral Mumentaler. Bull Méd Suisses. 2006;87(40):1758.