

# Forum ZV



## Staatsmedizin oder weiterentwickelte Selbstverantwortung der Versicherten?

Der Schlusssatz von J. de Haller [1] hat mich aufhorchen lassen. Reaktion: Na und?! Selbstverantwortung und Begrenzung der Leistungen aus Solidarität bringt *immer* «einige in Schwierigkeiten und lässt ändern eine gewisse Ungerechtigkeit widerfahren». Wenn unsere Gemeinde bei der Schneeräumung sparen muss, bringt das unweigerlich einige steuerzahlende Einwohner in Schwierigkeiten (z. B. Fussgänger oder auf privaten Garageeinfahrten) und macht einige der eingestellten Spezialschneeschaufler brotlos – ausser sie bieten dann ihre Dienste den sicher interessierten Privaten an (neuer Nischenjob).

Das ist wohl der Lauf der Welt, auch in der pragmatischen Demokratie, wo absolute Gleichheit der Behandlung des einzelnen sowenig möglich ist wie absolute Freiheit.

Klingt nach Resignation, ist aber nur hoffnungsvoll-realistische Beobachtung der Akzentverschiebung – sowohl beim ehrenvollen Solidaritätsverhalten wie auch bei der unabdingbaren Verzichtsbereitschaft, finanziell oder punkto Lebensqualität. Solches muss sich ja in der sich lebendig wandelnden Gesellschaft, von der Mehrheit getragen, dauernd neu einpendeln. Nicht schmerzlos, *c'est la vie*, aber es funktioniert – denn zum Glück ändern auch wir uns, nicht nur die Zeiten.

*Dr. med. Hans R. Schwarz, Porto Ronco*

1 de Haller J. Replik. Schweiz Ärztezeitung 2006; 87(5):172-3.



## Replik

Lieber Herr Kollege

Man kann resignieren und als guter Arzt die Folgen der Übel behandeln, an denen die Gesellschaft leidet – ich für meinen Teil habe keine Lust auf eine solche Resignation!

Es ist bestimmt richtig, realistisch zu bleiben, und darauf achten wir auch. Das ändert aber nichts an der Überzeugung, die Ärzteschaft müsse klar und entschlossen darauf hinwirken, dass jede und jeder in diesem Land das beste und möglichst kreativste Leben hat. Ist es nicht so, dass wir unsere Identität suchen? Hier ist sie doch!

*Jacques de Haller, Präsident der FMH*



## Alle Menschen sind nicht gleich oder: Wozu einem Titel nachtrauern?

Der einsame Tod eines Landarbeiters [1] hat, so fürchte ich, mehr mit «unserem System» zu tun, als wir uns eingestehen wollen.

Auch ich gehöre zu der Schar der Evaluierten, Qualitätsgesicherten und Akkreditierten, die zum nächsten Audit wie in den Gottesdienst vorüberziehen, in der Hoffnung auf ein Zertifikat als Ablass.

Währenddessen kümmert sich vielleicht ein Samariter um den Sterbenden am Wegesrand.

Um nicht allzu pathetisch zu werden: In den 13 Jahren meiner Berufstätigkeit (9 in Deutschland, 4 in der Schweiz) hat sich der Anteil der Bürokratie und Reglementierung an meiner Arbeit kontinuierlich erhöht. Es gibt viele Patienten, die nicht mehr in unser bürokratisches Raster passen. Dieses Problem beantworten wir auf allen Ebenen mit mehr Bürokratie. Man könnte das auch die «deutsche Lösung» nennen. (Die «indianische Lösung» wäre: Wenn Du merkst, dass Du ein totes Pferd reitest, steig ab.)

Wie viele Kolleginnen und Kollegen resignieren, werden zynisch oder optimieren EDV-gestützt ihre Abrechnung? Wie viele versuchen, trotzdem gute Arbeit zu leisten? Wie viele schwanken zwischen beidem und haben ein un gutes Gefühl?

Zugegeben, die CME-Zertifikate sind nur ein Detail am Rande. Vielleicht wäre das Detail am Rande aber ein Anlass, einmal mit ein klein wenig Mut geschlossen *Nein* zu sagen. Es kostet nichts und wir nehmen niemandem etwas weg.

Vielleicht schauen wir/die FMH zusammen mit unserem Zentralvorstand nur für einen Mo-

ment in den Spiegel und machen unter uns eine Onlinebefragung (bei der Dignitätserhebung hat das wunderbar geklappt) zum Thema CME-Zertifikate.

Für alle, die so weitermachen wollen wie bisher, noch ein «Tip»: Mittlerweile organisieren auch Pharmafirmen «gratis» Online-CME-Veranstaltungen mit direktem Zugriff zum Nutzungsverhalten der Teilnehmer. Ein Schelm, wer Böses dabei denkt.

Mit freundlichem Gruss und Respekt vor der mir persönlich nicht bekannten Kollegin Baumgartner.

*Martin Kübler, Wil*

- 1 Baumgartner A. Alle Menschen sind nicht gleich oder: Wozu einem Titel nachtrauern? Schweiz Ärztezeitung 2006;87(7):253-4.



### Replik

Lieber Herr Kollege

Zwei Dinge dazu:

- Es scheint mir wichtig, dass ein Berufsstand, wo das Wesentliche auf der Beziehungsebene

zum Patienten passiert, in derselben Welt lebt wie diejenigen, die zu uns kommen – wie sollten wir uns sonst verstehen können?! Nun ist es aber so, dass die Welt unserer Patienten, die Gesellschaft, heute in allen Aktivitätsbereichen nach einer möglichst hohen Sicherheitsgarantie verlangt; wenn wir Ärzte hier die Füsse gegen die Wand stemmen und dieses generalisierte Sicherheitsbedürfnis nicht begreifen wollen, dann kämpfen wir gegen Windmühlen und schaden uns selbst damit am meisten! Zum Inhalt dieser Qualitätsgarantie jedoch, zu den Kontrollmethoden und dem Sinn, der darin stecken soll, darüber lässt sich vieles sagen. Die FMH verfolgt dies sehr aufmerksam und gibt acht, dass unser Beruf sich dadurch nicht entartet;

- und als zweites: Statt zu klagen, wäre vielmehr Optimismus angezeigt: Was wir in diesen Qualitätskontrollen zeigen können, ist das aussergewöhnliche Niveau unserer Ausbildung und die hervorragende Qualität unserer Berufsausübung; packen wir doch hier die Gelegenheit, das auch zu zeigen und bekannt zu machen!

*Jacques de Haller, Präsident der FMH*