

Gedanken zur Rollenverteilung der Akteure im Spiel unseres Gesundheitswesens

Die Ballade vom kranken Gesundheitssystem

François Gilliet

Erster Teil: ein Suva-Fall

Es handelt sich um einen Patienten mit Ekzem, welches aufgrund eines positiven Epikutantestes von einem Dermatologen als professionelles Nickel ekzem betrachtet wurde. Der weitere Verlauf der Dermatose liess jedoch bei der Suva Zweifel an der beruflichen Kausalität des Ekzems aufkommen, und sie hat mich beauftragt, in einer spezialärztlichen Konsultation zu den inzwischen voluminös gewordenen Akten Stellung zu nehmen und auf die üblichen (vor dem TARMED als Gutachtenfragen geltenden) Fragen (Anamnese, Befunde, Diagnose, Therapie und Bemerkungen) zu antworten und mich zur Kausalität zu äussern. Schon beim Blättern der Akten war klar, dass die im TARMED zugestandene Zeit für die geforderte Leistung nicht ausreichte.

Ich habe die Suva darüber informiert und angefragt, ein Gutachten und weitere Untersuchungen, die mir notwendig schienen, durchführen zu können. Die Antwort war negativ. Aus professioneller Gewissenhaftigkeit habe ich die für dermatologische Fälle zuständigen Kollegen der Zentralklinik in Luzern darüber ins Bild gesetzt. Ich wurde verstanden, und es wurde mir entsprochen, zwar nicht ein Gutachten, sondern immer noch eine spezialärztliche Konsultation (mit entsprechend tieferer TARMED-Position) durchzuführen, aber die effektiv gebrauchte Zeit zu verrechnen, ferner konnte ich ein Minimum an notwendigen Zusatzuntersuchungen veranlassen. Die lokale Kreisagentur wurde von uns über diesen Entscheid telefonisch orientiert. Aber nicht nur die Zeiten haben sich geändert, sondern auch der Ton: Wir bekamen von der für Tariffragen zuständigen Beamtin in schroffem Ton zu hören, dass sie sich keinesfalls an diesen Entscheid gebunden fühle. Dennoch habe ich den Patienten zum Untersuch aufgebeten, die Akten studiert und die noch notwendigen Untersuchungen veranlasst. Auf diese Weise ist es mir gelungen, den Fall überzeugend zu lösen und der Suva nicht unbedeutende, weitere Ausgaben zu ersparen. Für eine Arbeit, die mich in meiner Praxis mehr als einen halben Tag beschäftigt hat, erhielt die Suva von mir eine Rechnung von 909 Franken. Die Schlussfolgerungen wurden vom medizinischen Dienst der Suva auch sofort anerkannt, die Rechnung aber wurde erst nach

Monaten und erst nach telefonischer Mahnung unsererseits beglichen, ohne Kommentar, als ob alles in Ordnung wäre. Ist es aber nicht ...

Fallbetrachtung

Durch meine Abklärungen und meinen Bericht wurde der Fall geklärt. Mit einer im Vergleich zu normalen Fällen leicht erhöhten Rechnung an die Suva wurde jedenfalls Geld gespart und nicht verschleudert. Das Vorgehen der Administration der Suva wäre für private Geschäftsbeziehungen undenkbar und kann nicht allgemein als recht empfunden werden. Gemäss Bondolfi [1] muss auch bei Schwankungen eines Systems Recht Recht bleiben. Im schweizerischen Gesundheitssystem besteht offensichtlich ein Machtkampf, der weit über das gesetzte Ziel der Reorganisation und der geforderten Sparmassnahmen hinausgeht, und dies nicht nur auf Kosten der Ärzte, sondern auch der Medizin, sogar der einfachen, alltäglichen Medizin. Dass der Staat und seine Organe sparen und kontrollieren müssen, wird von mir auch nicht bestritten, sie können es über Gesetzgebung und Aufstellen von Fallmittelwerten, die den gegebenen Bedingungen entsprechen, und wenn diese Massnahmen nicht teurer sind als das gesetzte Ziel der Ersparnis. Persönliche Schikanen und Einmischung in die medizinische Kompetenz sind jedoch deletär, und Willkür ist nicht tolerierbar. Der Arzt befindet sich bei der Ausübung seiner Tätigkeit im Zwiespalt zwischen dem allgemein statistisch argumentierenden System und seinem auf den einzelnen Patienten ausgerichteten Auftrag einer bestmöglichen Behandlung. Im sich zuspitzenden politischen Machtkampf und der sich immer deutlicher abzeichnenden Verstaatlichung der Medizin müssen wir alle streng darauf achten, dass nicht immer nur die Ärzte als schwarze Schafe erhalten müssen, sondern dass auch die Behörden darauf sehen müssen, ihre Funktion und nicht Macht als Ziel im Auge zu behalten. Sonst werden sich unsere schlimmsten Befürchtungen und Ängste zu unserem neuen Gesundheitswesen bewahrheiten, die medizinische Versorgung zu verschlechtern, ohne jedoch zu sparen.

Amüsantes Detail: Nach zwei Monaten habe ich noch einmal eine offensichtlich falsch gelaufene Zahlung der Rechnung erhalten, welche

Korrespondenz:
Dr. med. François Gilliet
Via Camminata 6
CH-6500 Bellinzona
Tel. 091 825 63 33
Fax 091 825 93 85

studio.gilliet@bluewin.ch

ich natürlich rückerstattet habe. Der Reklameslogan der Suva, «mehr als eine Versicherung» zu sein, spricht Bände, er verspricht mehr, als sie je wird halten können, ist also nicht gerechtfertigt (nicht recht nach Bondolfi) und beeinträchtigt ihre Glaubwürdigkeit.

Epilog

Das Spiel ist noch nicht aus: Es werden sich gleiche und ähnliche Szenarien auch bei andern Patienten wiederholen. Seit der Einführung der Zeit als Parameter für den unerträglichen Versuch der Quantifizierung der Medizin hat das schweizerische Gesundheitswesen inquisitorischen Charakter: Es handelt sich nicht mehr um ein Spiel, sondern um einen erbarmungslosen Kampf um Macht. Wir können die weitere Entwicklung des TARMED und unseres neuen Gesundheitswesens nicht voraussehen, mögliche Einsparungen müssen gegen die ungeheuren Kosten des Kontroll- und Überwachungssystems mit seiner galoppierenden Bürokratie abgewogen werden. Bis jetzt ist nur eines sicher: Das Ziel der politischen, sozialen und ökonomischen Unterwerfung der Ärzteschaft ist brillant gelungen. Aber wie, wenn es sich bloss um einen Pyrrhussieg handelte...

Die erst kürzlich veröffentlichten finanziellen Verfehlungen in Millionenhöhe bei der Suva haben mit diesem Skriptum nichts zu tun. Es war schon in Vorbereitung, als die Sache aufflog. Dass die Machenschaften jedoch unbemerkt erfolgen konnten, ferner, dass sie zuerst einmal von der Führung der Suva nur banalisiert wurden, lässt ihre auf Franken ausgerichtete Kontrollpraxis und ihr autoritäres Benehmen im Verkehr mit den Ärzten als reinen Hohn erscheinen und meine Ballade als Drama.

Die Suva hat kürzlich ein ausführliches Formular an die Ärzte verschickt mit der Absicht, Informationen über ihr Image bei uns zu erhalten. Ein solch kostspieliges und nicht unbedingt notwendiges Unterfangen gerade im Moment ihrer finanziellen immobilien und moralischen Katastrophe realisieren zu wollen grenzt an totale Verkennung der Probleme oder gar an Provokation.

Dieses Schreiben soll in keiner Weise nur eine zerstörerische Anklageschrift werden, sondern soll im Gegenteil die Schwierigkeiten (Widerwärtigkeiten) dokumentieren, mit denen die Ärzte heute im Alltag konfrontiert sind und die sie auf sich nehmen müssen (müssen wir es wirklich?). Die Medizin soll dieselbe Faszination behalten wie vor 50 Jahren, als ich den Beruf des Arztes ergriffen habe. Der Arzt konnte jedoch früher

mehr seinen Patienten zugetan sein, heute muss er gezwungenermassen seine Aufmerksamkeit mehr der Anwendung des TARMED widmen.

Zweiter Teil

Es folgt nun der zweite Teil des Spiels, der sich lückenlos an den ersten anschliesst. Es betrifft santésuisse Ticino (die Rechtsprechung von Tariffragen ist kantonale geregelt und wird hier sehr autoritär, wenn nicht diktatorisch gehandhabt), von welcher ich seit einiger Zeit wiederholt der Unwirtschaftlichkeit verdächtigt werde. Meine breite Ausbildung, die mich zur Führung von drei FMH-Titeln berechtigt, und meine bisherige Tätigkeit sind nicht berücksichtigt worden, und zur Berechnung meiner Durchschnittswerte (132 und 138% der 130% zugestanden) wurde nur der tiefste Wert der Kategorien anerkannt. Dies, obwohl eigentlich nach Gesetz die bisherige Tätigkeit (Chefarzt an einem Spital) und die fachliche Ausbildung (drei FMH-Zertifikate) massgebend sein sollten. Es kostet mich das Zuziehen eines Anwaltes mit unnötigen Spesen und vielen schlaflosen Nächten, obwohl die Rechtslage von Anfang an klar war. Das Ausüben der Macht hat auch hier den Vorrang über Recht. Noch ein signifikantes Detail: Ich bekam von santésuisse Ticino eine Frist von 28 Tagen eingeräumt, um mich zu rechtfertigen. Eine Stellungnahme habe ich aber nach 9 Monaten immer noch nicht bekommen. Wenn das nicht eine Machtdemonstration darstellt. Zu guter Letzt muss ich betonen, dass es mir als altem Arzt nicht darum geht, einfach einen Skandal zu entfachen oder einen finanziellen Vorteil herauszuwirtschaften, sondern darüber zu wachen, dass die Repression (Entmündigung) der Ärzte durch den Staat auch in Zeiten finanzieller Not wenigstens in geregelten Bahnen und nicht willkürlich verläuft. Ich bin zwar nicht zu Strafzahlungen verurteilt worden, bisher hat santésuisse TI jedoch einfach eine offizielle Stellungnahme vermieden. Drohbriefe über mögliche Sanktionen werden mir aber weiterhin zugestellt. Der Druck wird aufrechterhalten, die lange Bank wird länger.

Dritter Teil: wahre und bedenkliche (zu bedenkende) Geschichten

Es konsultierte mich ein hoher Funktionär einer grossen Krankenkasse wegen gereizter, trockener Lippen. Er hatte schon den Rat eines Kollegen-Dermatologen gesucht, war jedoch mit der Diagnose einer «cheilitis sicca atopica» nicht zufrieden und wollte eine zweite Beurteilung. Nach einer zwanzigminütigen Konsultation teilte ich ihm mit, dass ich die Meinung meines Kollegen

ganz teile, hatte er doch keine internistischen Krankheitssymptome, nahm keine Medikamente, ernährte sich normal, rauchte nicht, und die Haut hatte keine Sonnenschäden, dafür aber multiple atopische Merkmale. Der Patient konnte sich aber auch damit nicht abfinden mit der Rechtfertigung, er habe ja vorher nie etwas gehabt und glaube nicht so recht an die Diagnose. Worauf ich ihm eine Blutentnahme zur Bestimmung eines Phadiatop vorschlug, um das Problem etwas besser zu beleuchten. Da bekam der Mann aber einen roten Kopf, stand auf und sagte in überzeugtem und irritiertem Ton: «Damit ist es jetzt fertig» und verliess die Praxis.

Ein anderer Patient zog sich durch Sturz die Kontusion einer Hüfte zu. Sie zeigte einen guten Heilungsverlauf, bis sich eine Gürtelrose genau im geprellten Bezirk manifestierte. Um die Sache zu vereinfachen, habe ich schon im Brief an den zuweisenden Arzt geschrieben, dass die Gürtelrose als indirekte Unfallfolge aufzufassen sei und zu Lasten der Unfallversicherung gehe. Nach einigen Wochen bekam ich einen Brief, unterschrieben von einem Angestellten der betreffenden Versicherung, in welchem ich textuell aufgefordert wurde, «meine Behauptung wissenschaftlich zu beweisen». Glücklicherweise fand ich in einem Lehrbuch ein geeignetes Zitat und im Internet eine ganz neue Publikation aus Australien zum Thema. Ich habe weiterhin einige Wochen nichts gehört, bis ich erneut ein nichtärztlich unterzeichnetes Schreiben erhielt, in welchem wörtlich festgestellt wurde, «dass es sich ja offensichtlich um eine Reinfektion gehandelt habe» und somit nur eine beschränkte Haftpflicht der betreffenden Unfallversicherung bestehe.

Schlussbemerkungen

Das System TARMED wird nie durchsichtig sein, solange ihm Zeitpositionen zugrunde liegen, die, «wenn auch nur wenig», überlappen können

und die Rechnung an den Patienten nicht die volle Tätigkeit des Arztes wiedergeben kann wegen der eingebauten Bremse durch die Durchschnittswerte pro Fall. Mit diesem wahrlich seltenen Vorgehen – einzigartig weltweit – ist die Basis gelegt für kaum überwindbare Zwiste. Die vollständige Verstaatlichung der Medizin mit fixer Besoldung der Ärzte, wie sie von gewissen Politikern seit langem gewünscht wird, ist somit vorprogrammiert. Das neue schweizerische Gesundheitswesen ist in Aufruhr. Es wird offensichtlich vom Bundesamt für Gesundheit mit allen Mitteln eine unanfechtbare Machtposition angestrebt, bei deren Verwirklichung ohne weiteres in Kauf genommen wird, dass fundamentale Regeln des guten Benehmens und der althergebrachten Ethik [1] verletzt werden. Das Thema ist nicht neu und wird auch angetönt in einem Artikel der NZZ [2].

Wir werden ja sehen, wie das Spiel weitergeht...

PS: Der Abtritt Dr. med. Hans Heinrich Brunners von der Szene als Vizepräsident des BAG hat mich gezwungen, am Skriptum einige Änderungen vorzunehmen und ihn auszulassen. Es geht mir nicht darum, Kritik zu üben an nicht mehr direkt beteiligten Akteuren, auch wenn sie am Wandel der Dinge (Debakel) massgeblich beteiligt waren. Es wäre überdies interessant, auch die Meinung von Professor Bondolfi zu hören über den damals unerwarteten Frontenwechsel Dr. Brunners als Präsident der FMH zum Vizepräsident der BAG, d.h. zum Staat.

Literatur

- 1 Bondolfi A. Der Arzt: Heiler und Unternehmer. KHM-Kongress Luzern. 1. Juli 2005. Mit lebenswürdiger Genehmigung des Verfassers.
- 2 Brömmling U. Auf der Suche nach der Ethik in der Politik. Erfahrungen an der Berliner Hertie School of Governance. NZZ, 31. Dezember 2005.