

Courrier au BMS



Herbstsession des Nationalrats: bevorstehende Herausforderungen und Wende in der Krankenversicherung?

Sehr geehrter Herr Vizepräsident

Sehr geehrter Herr Nationalrat

Mit Erstaunen habe ich Ihr Editorial in der Schweizerischen Ärztezeitung (Nr. 43) – insbesondere Ihren Kommentar zur Ja-zur-Komplementärmedizin-Initiative – zur Kenntnis nehmen müssen [1].

Unser seit Monaten unverändertes Positionspapier des Initiativkomitees zu Fragen der Grundversicherung ist öffentlich zugänglich: www.ja-zur-komplementaermedizin.ch (unter Initiative). Ihre Position, es würden Tausende von nichtärztlichen Therapeuten in die Grundversicherung drängen und aufgenommen werden müssen, ist demnach entweder eine gezielte Falschinformation, oder Sie haben sich ungenügend auf Ihr Editorial vorbereitet (s. Argumentarium, Kernforderungen, p1). Genau das Gegenteil Ihrer Darstellung ist der Fall: Es sind ausschliesslich die fünf akzeptierten ärztlichen Richtungen zur Wiederaufnahme in der Grundversicherung vorzusehen. Daran ändert auch der Initiativtext nichts.

Die nichtärztlichen Therapeuten – seien sie nun im EMR akkreditiert oder nicht – sind mit Sicherheit nicht zur Pflichtleistung aufzunehmen, und dies ist nicht nur die ärztliche Haltung innerhalb des Initiativkomitees, sondern auch der explizite Entscheid der nichtärztlichen Therapeuten. Ihre Gründe dafür sind bei genauerem Hinsehen nachvollziehbar: enges Korsett, schlechteres Entgelt als in der Grundversicherung, Abhängigkeit von der Sozialversicherung, ganz abgesehen davon, dass die notwendigen Änderungen auf Gesetzes- und Verordnungsebene in concreto vom Parlament und von der Bundesverwaltung durchgeführt werden müssten – was als undenkbar bezeichnet werden muss. Richtig ist vielmehr, dass v.a. die Ausbildung der nichtärztlichen Therapeuten (endlich) auf ein nationales akzeptables Niveau angehoben werden muss. Diese Forderung steht im Einvernehmen mit

dem BBT (Bundesamt für Berufsbildung), welches diese Notwendigkeit seit Jahren bejaht. Es war im übrigen wiederholt das Departement Couchepin, welches diesem Prozess einseitig den Riegel vorgeschoben hat – aus Gründen, die einer recht verzwickten Philosophie entspringen. Die Therapeuten verbleiben im Zusatzversicherungsbereich, ohne Ausnahme.

Da Ihre inkorrekte Darstellung möglicherweise zu einer Verunsicherung der Ärzteschaft bezüglich der Forderungen und Folgen der Initiative geführt hat, frage ich Sie – und per Kopie dieses Schreibens den Präsidenten der FMH – höflich an, ob eine Gegendarstellung in der Schweizerischen Ärztezeitung möglich ist. Es scheint mir notwendig, die klare Haltung des Initiativkomitees, welches im übrigen sämtliche nationalen Zusammenschlüsse der komplementärmedizinischen Ärzte und Therapeuten umfasst, wiederzugeben. Dazu genügt es, die Kernforderungen teils abgedruckt – sie sprechen für sich selbst.

Mit der UNION ist auch ein Arm der FMH im Lenkungsausschuss der Initiative vertreten. Vielleicht wäre es nicht unklug gewesen, sich mit den entsprechenden Vertretern zusammenzusetzen, bevor an prominenter Stelle der SÄZ eine wegen falscher Prämissen leicht angreifbare Position entsteht.

Ich danke Ihnen im voraus für Ihre Stellungnahme und verbleibe mit freundlichen Grüssen

Dr. med. Jörg Fritschi, Pfeffingen
FMH Innere Medizin, TCM ASA, FACP,
SE-Practitioner, Präsident UNION

- 1 Guisan Y. Herbstsession des Nationalrats: bevorstehende Herausforderungen und Wende in der Krankenversicherung? Schweiz Ärztezeitung. 2007; 88(43):1793.

Herbstsession des Nationalrats: bevorstehende Herausforderungen und Wende in der Krankenversicherung?

Mit Entsetzen habe ich das Editorial von Dr. med. Yves Guisan in der Schweizerischen Ärztezeitung gelesen [1]. Herr Guisan schreibt über die Volksinitiative «Ja zur Komplementärmedizin», sie verlange die Übernahme in die Grundversicherung von allen «möglichen und vorstellbaren

komplementären Praktiken ..., insbesondere auch die Leistungen der 15 000 bis 20 000 nicht-ärztlichen Therapeutinnen und Therapeuten ...». Wenn Nationalrat Pierre Triponez als Nichtarzt und Präsident der nationalrätlichen Gesundheitskommission so argumentiert, ist das nicht weniger gelogen, aber als Unterstützung für seinen Parteifreund, Bundesrat Couchepin, immerhin nachvollziehbar. Seit Beginn der Unterschriftensammlung für die Initiative wurde immer betont und seitdem hundertmal bestätigt, dass es bezüglich Grundversicherung nur um fünf Methoden geht (Homöopathie, TCM, anthroposophische Medizin, Neuraltherapie, Phytotherapie) und nur und ausschliesslich, wenn diese Methoden von Ärzten ausgeführt werden. Alles andere wäre für die Initiative aus klar ersichtlichen Gründen selbstmörderisch. Wenn jetzt Herr Guisan als Arzt und Vizepräsident der FMH die gleiche Lüge in einem Editorial der Schweizerischen Ärztezeitung aufischt, kann ich das nur als böse, verleumderisch und spalterisch (gegenüber der Ärzteschaft) wahrnehmen. Lügen, Verdrehungen und Verleumdungen gehören leider in unserem Zeitalter zum «courant normal». Sonst wäre eigentlich der Rücktritt von Herrn Guisan zu verlangen. Aber vom Zentralvorstand der FMH erwarte ich eine Richtigstellung mindestens auf gleicher standespolitischer Ebene (Editorial).

Urs Zimmermann, Liebefeld

- 1 Guisan Y. Herbstsession des Nationalrats: bevorstehende Herausforderungen und Wende in der Krankenversicherung? Schweiz Ärztezeitung. 2007; 88(43):1793.

Zum Editorial Komplementärmedizin [1]

Sehr geehrter Herr Kollege Guisan

Was war wohl Ihr Bedürfnis gewesen, als Sie dieses Editorial geschrieben hatten? Es befremdet mich, dass unser Vize an so prominenter Stelle eine solche Unwahrheit publiziert. Ich bin verunsichert: Muss ich jetzt hinter alle Ihre Texte ein grosses Fragezeichen setzen, oder werden Sie in Zukunft besser recherchieren, vielleicht sogar mit den Betroffenen kurz Kontakt aufnehmen? Mit freundlichem Gruss

Jürg Mühlemann, Münsingen

- 1 Guisan Y. Herbstsession des Nationalrats: bevorstehende Herausforderungen und Wende in der Krankenversicherung? Schweiz Ärztezeitung. 2007; 88(43):1793.

Réponse au courrier des lecteurs «Médecine complémentaire»

Bien sûr la décision du Conseil national de recommander au peuple et aux cantons de rejeter l'initiative populaire «Oui aux médecines complémentaires» par 93 voix contre 78 ne pouvait pas faire plaisir à celles et ceux de nos consœurs/ confrères qui la pratiquent, encore moins au cercle proche des initiants et aux initiants eux-mêmes! Certains touchés viscéralement par les propos de l'éditorial paru dans le n° 43, p. 1793 du Bulletin des médecins suisses n'ont pas hésité à me traiter des pires noms d'oiseau ...!

Le Conseil national n'a pas pris position quant au fonds de l'initiative, mais bien plus sur ses aspects juridiques, sa formulation et ses conséquences pratiques au niveau de la LAMal et de sa gestion. Contrairement aux propos des initiants et de leurs milieux le texte de l'initiative ne spécifie pas qu'il ne concerne que les cinq méthodes introduites à titre expérimental par le Département fédéral de l'intérieur en 1999, soit l'homéothérapie, la médecine chinoise, la médecine anthroposophique, la thérapie neurale et la phytothérapie. Il stipule en effet: «Art. 118a Cst (nouveau): La Confédération et les cantons pourvoient, dans les limites de leurs compétences respectives, à la prise en compte complète des médecines complémentaires.» Toutes les méthodes doivent donc être prises en considération, soit plus de 200 (Message du 30.8.2006, p. 7202). Le texte de l'initiative ne précise par ailleurs pas non plus dans quelles conditions les médecines complémentaires sont pratiquées, que ce soit par des médecins, des non-médecins, sur l'ordre ou sous la surveillance d'un médecin. Les quelque 20 000 thérapeutes non-médecins actifs dans ce domaine selon les estimations (Message du 30.8.2006, p. 7205) devraient donc voir leurs prestations entièrement remboursées par l'assurance de base. Dans ces conditions l'art. 32 LAMal efficacité, adéquation et économie du traitement devient inapplicable, non seulement aux médecines complémentaires, mais à toute la médecine. Les prestations fournies dans le cadre de l'assurance-maladie sociale obligatoire échapperaient dès lors à tout contrôle et le système de santé deviendrait ingérable. Il est évident que si le texte de l'initiative comportait une restriction aux cinq méthodes mentionnées ci-dessus et avait précisé les conditions à respecter pour les pratiquer, le sort qui lui aurait été réservé eût été bien différent. Mais un texte constitutionnel est totalement contraignant, une fois qu'il est voté par le peuple, et ni le Parle-

ment, dans le futur, ni aucun Département ou Office fédéral ne pourrait, les mots étant ce qu'ils sont, refuser le remboursement d'une quelconque prestation qui se prévaudrait de ce nouvel art. 118a.

Ces considérations ne relèvent ni de mon opinion personnelle ni de celle du Comité central FMH. L'éditorial publié dans le n° 43, p. 1793 du BMS constituait simplement d'une information sur les arguments développés lors des débats du Conseil national le 18 septembre dernier et rien d'autre. Il appartiendra à l'Assemblée des délégués de se déterminer quant à la position qu'elle entend adopter au nom de la FMH.

Dr Yves Guisan, vice-président FMH



Brisante Studie zur Sexualerziehung

Wahre Liebe wartet – von den einen seit jeher propagiert, von den andern belächelt oder als Einschränkung der sexuellen Freiheit angeprangert – erhält mit einem Mal wissenschaftliche Evidenz. Eine Studie aus Grossbritannien [1] zeigt eindeutig, dass aufwendige Kampagnen zur Sexualerziehung in Schulen weder zur Verhütung ungewollter Schwangerschaften und Abtreibungen noch hinsichtlich sexuell übertragbarer Krankheiten etwas bringen. Hingegen zeigt das Befolgen des elterlichen Rats, mit dem ersten Geschlechtskontakt zuzuwarten, ein signifikant besseres Resultat. Publiziert wurde diese qualitativ gute Untersuchung nicht in irgendeiner Boulevardzeitschrift, sondern im angesehenen «British Medical Journal». Insgesamt 23 Schulen aus Schottland wurden in zwei Gruppen unterteilt und randomisiert unter Berücksichtigung sozioökonomischer Unterschiede. Die eine Gruppe wendete ein speziell entwickeltes Sexualerziehungsprogramm «SHARE» an, die andere Gruppe beschränkte sich auf den üblichen Aufklärungsunterricht. Zielgruppe bildeten 13- bis 15jährige Schüler, die Nachkontrolle rund 4½ Jahre nach Studienbeginn. Ausgewertet wurde die Studie mit Hilfe repräsentativer Zahlen des Nationalen Schottischen Gesundheitsdienstes (NHS). Die Umsetzung von «SHARE» bewirkte zwar eine Verbesserung der Kenntnisse

der Jugendlichen rund um das Thema Sexualität, hatte aber keinerlei Einfluss auf die Anzahl unerwünschter Schwangerschaften oder Abtreibungen. Die Zahlen waren in der «SHARE»-Gruppe sogar noch etwas höher als in der Kontrollgruppe, jedoch nicht signifikant. Auffallend war ausserdem, wie sehr die Schwangerschaftsrate von sozioökonomischen Faktoren abhing, etwas weniger hingegen die Abtreibungsrate. Es scheint, dass insbesondere der frühe erste Sexualkontakt Probleme verursacht, ausgerechnet aber dieser durch Erziehungsprogramme kaum beeinflusst wird. Eine erstaunliche Tatsache, wenn man bedenkt, was solche Programme kosten! Auf der anderen Seite zeigte eine 2005 in Chile durchgeführte Studie [2], welche den Einfluss eines Programms untersuchte, das sexuelle Abstinenz propagierte, einen signifikanten Nutzen hinsichtlich ungewollter Schwangerschaften. In den USA hat die landesweite Kampagne zum Aufschub des ersten Geschlechtsverkehrs («saved sex») mit zur tiefsten Rate an Teenagerschwangerschaften seit 30 Jahren und Halbierung der Abtreibungen seit 1988 beigetragen [3]. Es gibt allen Grund anzunehmen, dass das elterliche Aufklärungsgespräch und der Rat, mit dem ersten Sexualkontakt zuzuwarten, die sexuelle Gesundheit unserer Jugendlichen am nachhaltigsten verbessern [4]. Mit der Binsenwahrheit «Jugendliche werden so oder so Sex haben...» oder dem kümmerlichen Ratschlag «Bim Siiteprung e Gummi drum...» werden wir unserer Jugend nicht gerecht, und auch das BAG sollte seine fragwürdigen Kampagnen unter dem Eindruck der vorliegenden Studie endlich überdenken.

*Dr. med. Daniel Beutler,
Mühlethurnen, Generalsekretär der AGEAS*

- 1 Henderson M, et al. Impact of a theoretically based sex education programme (SHARE) delivered by teachers on NHS registered conceptions and terminations: final results of cluster randomised trial. *BMJ*. 2007;334:133-8.
- 2 Cabezon C, et al. Adolescent pregnancy prevention: an abstinence-centered randomized controlled intervention in a Chilean public high school. *J Adolesc Health*. 2005;36:64-9.
- 3 Santelli JS, et al. Can changes in sexual behaviors among high school students explain the decline in teen pregnancy rates in the 1990s? *J Adolesc Health*. 2004;35:80-90.
- 4 DiIorio C, Kelley M, Hockenberry-Eaton M. Communication about sexual issues: mothers, fathers and friends. *J Adolesc Health*. 1999;24:181-9.