Briefe an die SÄZ

Herausgabe von Arztberichten an den Vertrauensarzt

Ein neuer Entscheid des EVG [1] bestätigt ein früheres Urteil [2] wie auch die Haltung der Schweizerischen Gesellschaft der Vertrauensärzte (SGV), dass der Vertrauensarzt bestimmt, was ihm die Leistungserbringer an Akten auszuhändigen haben und nicht umgekehrt. In zwei instruktiven Artikeln [3], [4] kommentieren zwei Juristen dieses Urteil umfassend. Zu einer Aussage von Chr. Peter erscheint mir eine Ergänzung wichtig. Er schreibt: «Im Gegensatz zu letzteren (den Sachbearbeitern) untersteht der VA dem Berufsgeheimnis und er gibt nur die Schlussfolgerungen weiter.» Auch die Sachbearbeiter der Versicherer unterstehen der Schweigepflicht – für sie gilt formal nicht das ärztliche Berufsgeheimnis (StGB 321, Gefängnis bis zu drei Jahren oder Busse bei Verletzung der Schweigepflicht), aber immerhin die Strafdrohung gemäss Art. 92 KVG (Gefängnis bis sechs Monate oder Busse).

Klar ist: Bei den «medizinischen Angaben» (Informationen oder Unterlagen), die Arzt oder Versicherter gemäss Art. 42 Abs. 5 KVG [5] nur dem Vertrauensarzt bekanntgeben, entscheidet dieser von Gesetzes wegen, welche Informationen er an die Versicherungsadministration weitergibt, und welche allein im Archiv des VA-Dienstes aufbewahrt werden. KVG (Art. 57, Abs. 7) [6]. Er hat mit andern Worten eine eminent wichtige Filterfunktion wahrzunehmen.

Die vom Arzt oder vom Versicherten an die Kassenadministration mitgeteilten Informationen werden hingegen im Dossier des Versicherten bei der Kasse abgelegt. Dies muss so sein, der Versicherer hat eine gesetzliche Aktenführungspflicht.

Die von HP Kuhn bezweifelte korrekte Handhabung der Patientendaten durch die Versicherer und/oder deren Vertrauensärztliche Dienste ist sehr genau im Auge zu behalten. Die SGV hat eigens dazu eine Arbeitsgruppe beauftragt, welche klare Regeln für eine korrekte Handhabung des Datenschutzes durch die Versicherer und die VA ausarbeiten wird. Anzumerken bleibt noch, dass das Paritätische Gremium, welches seit 2003 gemäss VA-Vertrag [7] existiert und das durch je zwei Vertreter von FMH, sas und SGV gebildet wird, bisher noch nie von einem Leistungserbringer in einem Fall betreffend datenschutzrechtlicher Probleme angerufen worden ist (sondern nur einmal von der FMH).

Dr. med. Jürg Zollikofer, Ossingen
Präsident Schweizerische Gesellschaft der Vertrauensärzte (SGV)

1 Urteil des EVG vom 18. Mai 2006, K 7/05.

2 Urteil vom 9. Okt. 2001, K 34/01.

3 Peter C. Leistungserbringer führen keinen Selbstbedienungsladen für Patienteninformationen. Schweiz Ärztezeitung. 2007;88(7):372-4.

4 Kuhn H. Das EVG zur Herausgabe von Arztberichten an den Vertrauensarzt: im Ergebnis richtig – in der Begründung nicht nachvollziehbar. Schweiz Ärztezeitung. 2007;88(7):375-7.

5 Art. 42 Abs. 5 KVG: Der Leistungserbringer ist in begründeten Fällen berechtigt und auf Verlangen der versicherten Person in jedem Fall verpflichtet, medizinische Angaben nur dem Vertrauensarzt oder der Vertrauensärztin des Versicherers nach Artikel 57 bekannt zu geben.

6 Art. 57 Abs. 7 KVG: Die Vertrauensärzte und Vertrauensärztinnen geben den zuständigen Stellen der Versicherer nur diejenigen Angaben weiter, die notwendig sind, um über die Leistungspflicht zu entscheiden, die Vergütung festzusetzen oder eine Verfügung zu begründen. Dabei wahren sie die Persönlichkeitsrechte der Versicherten.

7 siehe www.vertrauensaerzte.ch

Notfalldienst

Am 19.2.2007 wurde die Notfallpraxis im Kantonsspital Baden eröffnet. Der Notfalldienst in der peripheren Praxis in drei Notfalldienstkreisen ist gestorben.

Eine Verschlechterung der ärztlichen Versorgung.

Das Wichtigste in der Arztpraxis ist die Arzt-Patienten-Beziehung, sie sollte heilig sein. Der Notfalldienst in der Praxis des Spitals Baden, in der Ärzte der bisherigen Notfallrayons Dienst tun, wird weniger gute Atmosphäre bieten als die Räume des Praktikers.

Sich nicht kennende Helfer werden sich begegnen.

Unqualifizierte Ärzte, die immer Notfalldienst leisteten, weil es das Gesetz so will, werden exponiert. Was diese Künstler in den eigenen Wänden konnten, können sie es weiter in der Notfallpraxis?

Schon anno 2004 habe ich hier geschrieben, wie wir uns bezüglich Automobil verhalten sollten. – Der nun bestehende grössere Notfallkreis wird mehr Autokilometer nötig machen (hatten wir noch einen Winter dieses Jahr?).

Die Entschädigung in der Notfallpraxis ist beschämend: Fr. 100.–/Stunde. Bei jeder Arbeit, die ich mache, bezahle ich auch meine Praxisunkosten. – Nein, ich bin kein Geschäftsmann, ich bin Arzt. Aber rechnen kann ich ziemlich gut.

Liebe Kollegin, lieber Kollege, mich friert's.

Dr. med. Martin Meier, Wettingen

Altersgedanken zu Tod und Sterben

Von Zeit zu Zeit wird das Sterben in der SÄZ thematisiert, und das ist gut so. Die Auseinandersetzung mit unserem Ende hier ist für jede(n) von uns herausfordernd und wichtig.

Ich möchte die Stellungnahme von Dr. Bourquin [1] unterstützen und z.T. noch einmal wiederholen. Wer die zuverlässigen Informationsquellen kennt, die er anspricht, ist gehalten, Klartext zu reden.

Auch wenn das unglaublich tönt in den Ohren der «Sterblichen», die sich eine durchschnittliche, humanistische Bildung angeeignet haben (inklusive Gehirnwäsche, was Glauben und biblische Wahrheiten angeht): Es ist dem Menschen gesetzt zu sterben, und danach das Gericht. (Hebr.9,27). Der Gott des alten und des neuen Testamentes ist der gleiche Gott: Gnädig und barmherzig gegen den, der auf ihn vertraut und seine Rettung und Vergebung annimmt. Ein Richter der Selbstherrlichen, Stolzen und derer, die sich ihre eigene Ethik und ihren eigenen Gottesbegriff zurechtgelegt haben, wie es ihnen passt.

Wer Ihn als Vater kennen gelernt hat, der ist nicht mehr der Todesangst unterworfen (vgl. Hebr.2,14f), wer Ihn nicht für wert achtet, geehrt zu werden oder Ihn sogar ganz aus seinen Überlegungen ausklammert, der wird Ihm noch als Richter begegnen, ob er es für möglich gehalten hat oder nicht, und der hat allen Grund, sich vor dem Sterben zu fürchten.(vgl. Röm.1, 18ff).

Dr. med. A. Zurbuchen, Dürrenäsch

1 Bourquin M. Altersgedanken zu Tod und Sterben. Schweiz Ärztezeitung. 2007;88(6):230.

Opfer für die Spitzenmedizin?

Kaum sind die Proteste gegen die Kündigung des Operationsauftrages für Wirbelsäulenchirurgie der Chirurgen Dr. A. Panossopoulos und Dr. K. Zweifel am Spital Sanitas in Kilchberg verstummt, wird in der Schweizerischen Ärztezeitung eine Stelle für einen Wirbelsäulenchirurgen von der Universität Zürich für sein «Zentrum für Wirbelsäulen- und Rückenmarkschirurgie» ausgeschrieben.

Offenbar musste den beiden bewährten Chirurgen am Privatspital faktisch die Existenzgrundlage entzogen werden und Patienten mit langen Leidensgeschichten der Arzt und das Spital ihrer Wahl verwehrt werden, damit ein weiteres Prestigeobjekt der sogenannten Spitzenmedizin aufgestockt werden kann. Abgesehen von den damit verbundenen Kostensteigerungen für Krankenkassen und Steuerzahler kommt einem dabei die Frage auf, ob nicht skrupellose, ehrgeizige politische Ränkespiele für solche Entscheide wie die Absetzung der genannten Wirbelsäulenchirurgen verantwortlich sind. Der mündige Bürger muss sich gut überlegen, ob er solche Politikerinnen in den Ständerat wählen will!

Dr. med. James Koch, Oberrieden

Mobilfunk und Gesundheit

Es ist erfreulich, dass sich die SÄZ dem Thema der möglichen gesundheitlichen Schädigung durch Handy/Mobilfunkstrahlung annimmt [1]. Die Salzburger Bürgerinitiativen zum Schutz vor Mobilfunkantennen weisen in einem Faltblatt «Risiko-Mobilfunk» auf die Gefährdung für Kinder und Jugendliche durch exzessiven Handygebrauch hin, www.risiko-mobilfunk.at:

Das Handy sei kein Spielzeug, sondern eine Strahlenquelle. Man solle kein eingeschaltetes Handy in der Brust- oder Hosentasche tragen. In der Schwangerschaft solle man das Handy meiden und nicht eingeschaltet am Körper tragen. Beim Telefonieren zwei Meter Abstand vom Kinderbett halten etc. Diskutierte Gesundheitsfolgen seien, laut Risiko-Mobilfunk: Wärme und Taubheitsgefühl rund ums Ohr, Kopfschmerzen, Tinnitus, Hörnervtumore, erhöhte Durchlässigkeit der Bluthirnschranke etc. Weiter dürfe die Streustrahlung nicht ausser acht gelassen werden.

Die Wiener Ärztekammer hat u. a. folgende Leitlinien für mobiles Telefonieren herausgegeben, http://www.aekwien.or.at:

Kinder unter 16 Jahren sollten Handys nicht benutzen. Handy nachts ausschalten, Internet nur über Kabelverbindungen, Handy während des Gesprächsaufbaus nicht an den Kopf halten, nicht in Auto/Bus/Bahn telefonieren, da hier das Handy mit höherer Leistung strahlt, etc.

Die Leitlinien der Wiener Ärztekammer nehmen die «Reflexstudie» zur Grundlage, nach der ein gentoxischer Effekt von Mobilfunkstrahlen nachgewiesen wurde. Die Empfehlung der österreichischen Nachbarn für einen «behutsamen» Umgang mit dem Handy ist plausibel.

Dr. Barbara Hug, Tobel

1 Steiner-Rüedi E, Gilli Y, Semadeni C, Germann B, Aufdereggen B. Mobilfunk und Gesundheit. Schweiz Ärztezeitung. 2007;88(6):225-8.

Ubi solitudinem faciunt, pacem appellant

Sehr geehrter Herr Kollege Richard

Wie Sie, stosse ich mich gelegentlich an den auch in der deutschen Sprache überhandnehmenden Anglizismen. Der Begriff *forensisch* als klassisches lateinisches Fremdwort gehört nun allerdings nicht dazu [1]. Er leitet sich nämlich her von *forum* (lat. = Marktplatz, Gerichtsplatz). Entsprechend bedeutet das Adjektiv *forensis, -e* zum Markt gehörend, gerichtlich. Aber auch lateinische Fremdwörter dienen nicht immer einer besseren Verständlichkeit.

Dr. med. Franz Amonn, Bern

1 Richard F. Ubi solitudinem faciunt, pacem appellant! Schweiz Ärztezeitung. 2007;88(5):183.

Versandhandel mit Arzneimitteln

Die Gesundheitskommission des Nationalrates hat kürzlich einer parlamentarischen Initiative «für ein wirksameres Verbot des Versandhandels mit Arzneimitteln» zugestimmt. Es ist unbestritten, dass Arzneimittel auf diesem Weg günstiger an die Patienten abgegeben werden können und dies zu Einsparungen in Millionenhöhe führt. Um so erstaunlicher ist es, dass gemäss Medienmitteilungen gewisse Nationalräte, selbst aus Ärztekreisen oder Frau Ruth Humbel, Vertreterin von santésuisse, diese Forderung unterstützen. Uns Hausärzten wird dann von den Krankenkassen wieder vorgerechnet, wir seien schuldig an den steigenden Medikamentenkosten. Gewisse Politiker scheinen offensichtlich selbst im Jahre 2007 noch nicht begriffen zu haben, wie Kosten im Gesundheitswesen einzusparen sind.

Dr. med. M. Simonett
(Aktionär der Apotheke zur Rose), Frick

Sichere Stromversorgung für unsere Zukunft

Die Sicherstellung der künftigen Stromversorgung in der Schweiz ist ein in den Medien aktuelles Thema, das letztlich jeden von uns trifft im Beruf und Privatleben. Hauptaspekt ist die sich abzeichnende Versorgungslücke, die die Schweiz aufgrund des steigenden Strombedarfs, des Auslaufens von Stromimportverträgen und des technischen Auslaufens erster Kernkraftwerke spätestens ab dem Jahr 2020 treffen wird. Gerade im medizinischen Bereich, egal ob Praxis oder Spital, läuft ohne gesicherte Stromversorgung wenig bis gar nichts. Ausfallrisiken könnten fatale Konsequenzen nach sich ziehen. Jeder von uns ist gefordert.

Verschiedene Ansätze wie punktuelle Einsparungen, verbesserte Energieeffizienz, erneuerbare Energien, weitere Stromimporte oder Gaskombikraftwerke werden als Lösungen des Problems propagiert. Die sicherste, wirtschaftlichste und umweltverträglichste Form der Stromerzeugung ist zum heutigen Zeitpunkt die Kernenergie. Die propagierten Alternativen vermögen die Option Kernenergie respektive den zeitgerechten Bau eines neuen Kernkraftwerkes nicht glaubwürdig zu ersetzen. Denn Energieeinsparungen, wie sie zum Beispiel die 2000-Watt-Gesellschaft vorsieht, beziehen sich vor allem auf Einsparungen fossiler Energieträger, teils durch strombasierten Ersatz (z. B. Wasserstoffauto, Elektromobile). Eine Senkung des Stromverbrauches gerät zur schieren Illusion. Sogenannte Alternativenergien (Photovoltaik, kleine Wasserkraftwerke, Windgeneratoren) sind ja sicher gut gemeint, vorerst aber quantitativ nur ein paar Tropfen auf den heissen Stein. Wertvolle Ressourcen wie Maisstärke/Bioethanol sind primär in der Nahrungskette einzusetzen und nicht einfach zu «verheizen». Kernenergie ist biologisch nicht nutzbar, also als Energiequelle geradezu prädestiniert.

Durch allfällig weitere Stromimporte aus dem Ausland schieben wir unsere Probleme – St. Florian lässt grüssen – einfach ab, statt sie selber zu lösen. Wir müssen kompetentes Handling der Kernenergie in unseren Händen behalten, die uns richtig scheinenden Sicherheitsstandards selbst beherrschen und mit eigener Fachkompetenz umsetzen.

Umstellung auf Gas wäre quantitativ noch der ergiebigste Beitrag, aber qualitativ? Soll nun zur Deckung des Schweizer Strombedarfs die Umwelt mit CO_2-Emissionen von Gaskraftwerken belastet werden? Gaskraftwerke sind gerade in bezug auf die Vorlagen des Kyoto-Protokolles völlig kontraproduktiv und stehen angesichts von Luftreinhalteverordnungen völlig schräg in der Landschaft. Trotz schönster Gaslieferverträge sind uns zudem unlängst politisch unwägbare kurzfristige Risiken der Liefersicherheit europaweit vor Augen geführt worden. Kernbrennstoff ist längerfristig lagerbar, ohne kurzfristige Manipulierbarkeit.

Nur der Bau eines neuen Kernkraftwerkes innerhalb nützlicher Frist kann die logische Lösung sein. Und die Zeit läuft!

PD Dr. med. Hansjörg Leu, Zürich