

Courrier au BMS



Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Krankenversicherung

Wird die freie Arztwahl am 1. Juni 2008 eingeschränkt?

Im Dezember 2007 haben sich National- und Ständerat darauf geeinigt, die Bundesverfassung zu ändern. Im Januar 2008 hat der Bundesrat die Volksabstimmung dazu auf den 1. Juni 2008 festgelegt.

Abgestimmt wird über einen neuen Verfassungsartikel zur Krankenversicherung (Art. 117a). Dort steht in Absatz 3d: «Die Voraussetzungen, unter denen Leistungserbringer *zulasten der Krankenpflegeversicherung tätig sein können*, werden so festgelegt, dass eine qualitativ hochstehende Leistungserbringung und der Wettbewerb gewährleistet sind.» Die Bundesversammlung beschränkt in diesem Verfassungsartikel die *freie Arztwahl* auf zugelassene Ärztinnen und Ärzte. Heute steht in der Verfassung (noch) nichts zur freien Arztwahl bzw. zur Zulassung von Ärztinnen zur Tätigkeit zu Lasten der Krankenpflegeversicherung. Diese Zulassung ist bislang lediglich auf Gesetzesstufe geregelt. Art. 36 Abs. 1 KVG hält fest: «Ärzte und Ärztinnen sind zugelassen, wenn sie das eidgenössische Diplom besitzen und über eine vom Bundesrat anerkannte Weiterbildung verfügen.»

Mit dieser Änderung unserer Verfassung schränkt die Bundesversammlung die freie Arztwahl auf diejenigen Leistungserbringer ein, welche Qualitäts- und Wettbewerbsvoraussetzungen erfüllen. Die entscheidende Frage ist nun: Verschärft diese Verfassungsänderung die Voraussetzungen für die Zulassung von Ärztinnen und Ärzten zur Tätigkeit zu Lasten der sozialen Krankenversicherung? Santésuisse meint nein. Ich meine ja. Was meinen Sie? Entscheiden müssen Sie sich in rund 100 Tagen! – Ich bin sicher, dass sich die FMH bereits früher entscheidet.

Jürg Schlup,

Präsident der Ärztesellschaft des Kantons Bern



Eine Nationale Ethikkommission – wie und warum?

Ich gehe mit PD Dr. med. Jean Martin [1] einig, dass es eine Nationale Ethikkommission braucht. Allerdings scheint mir die Basis der Ethik und der Ethiker entscheidend, und da habe ich zum Beispiel mit dem Vorschlag, Präimplantationsdiagnostik und die Auswahl von Embryonen nach Kriterien der Nützlichkeit, z. B. als Blutstammzellspender für ein krankes Geschwister, zuzulassen, grosse Mühe. Mir scheint, dass da eine Situationsethik den Vorrang vor Grundsätzen, wie dass ein Mensch nie ein Zweck sein darf, erhalten hat. Meines Erachtens ist die beste Grundlage für eine tragfähige Ethik die Orientierung an den Werten der Bibel (oder für Juden und Moslems an deren heiligen Schriften), in der sowohl Nächstenliebe als auch Respekt vor der Heiligkeit des Lebens ihren Platz finden.

Dr. med. Monika Diethelm-Knoepfel, Uzwil

- 1 Martin J. Eine Nationale Ethikkommission – wie und warum? Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(3):100.



Das replizierte Ei des Pascal

Kommentar zum Forum ZV in SÄZ 4 [1]

Ist Medizin wirtschafts- oder patientenbezogen? Diese Frage mag sich jeder Kollege innerhalb unserer FMH selbst stellen für sein spezifisches Fachgebiet, er kann sich an seinem Einkommen, an seinem Investitionsvolumen, aber auch an der Patientenzufriedenheit und an seiner eigenen Berufsfreude die Antwort geben als Arzt. Wenn unser Präsident vor sorgfältiger Prüfung des Nutzens einer neuen Impfung bereits von Sparmöglichkeiten bei deren Applikation spricht

[2], so scheint er mir auf den Wirtschaftsförderungszug aufgesprungen zu, zusammen mit unserem Bundespräsidenten.

Beide vergessen, dass die Elimination eines Virus nicht beweisend sein kann für die ursächliche Beziehung zwischen diesem Virus und einer Krebserkrankung Jahrzehnte später, auch wenn Viren oft exprimiert werden bei Krebsvorkommen.

Dass gerade um dieses HPV sehr viel Propaganda der involvierten Ärzte stattfindet, mag deren Wirtschafts- und Spezialistendenken entsprechen, es als systematische Handlungsstrategie zu erklären muss (ausser den Vertretern selbst) als ethischer Irrweg bezeichnet werden. Denn wo Wirtschaftswachstum in einem Fachgebiet erkannt wird, ist das vermehrte Umprojizieren in Erkrankungsangst zwar eine Möglichkeit, aber entspricht es der ärztlichen Ethik?

Dass wieder einmal die Argumentation «andernfalls [...] um Jahre verzögert [...], was nicht annehmbar schien» zusätzliche Hilfestellung bietet, ist uns Ärzten spätestens seit Einführung des TARMED-Vertrages bekannt.

Dass der Politiker Couchepin vor seinem Rücktritt noch vieles reformieren will im Hinblick auf zu erwartende Verwaltungsratsposten, ist verständlich, bei unserem Kollegen und Arztpräsidenten erwarte ich mehr gegenwärtige Präsenz und Mut zum echt medizinisch-kritischen Denken.

Walter Frischknecht, Worb

- 1 Müller-Tscherrig N. Entscheid des Eidgenössischen Departements des Inneren betreffend Rückvergütung der HPV-Impfung durch die Krankenkassen. Stellungnahme des Forums für Praxispädiatrie. Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(4):108.
- 2 de Haller J. Replik. Schweiz Ärztezeitung. 2008; 89(4):108.



Weshalb es in der Nähe von Kernkraftwerken vermehrt zu Krebserkrankungen kommt

Die Elektrizitätsunternehmen der Schweiz wollen in naher Zukunft zwei neue Kernkraftwerke bauen. Die häufiger auftretenden Krebserkrankungen von Kindern in der Nähe von Atomanlagen werden von den Managern dieser Firmen heruntergespielt, auch die Gefahr eines grossen Unfalls in einem Atomkraftwerk. Bei einer Bergwanderung sei die Strahlenbelastung höher als in der Nähe eines AKWs, wird gesagt. Der Unterschied ist jedoch der, dass man jahrelang in der Nähe eines Reaktors lebt und kleinste radioaktive Partikel in den Körper aufnimmt, die dann weiterstrahlen und Zellen schädigen. Insbesondere die besonders empfindlichen Eizellen von Frauen werden schon durch eine geringe radioaktive Strahlung geschädigt.

Ein grosser Unfall in einem Kernkraftwerk kann passieren, so gut wie Unfälle in Chemiefabriken (Schweizerhalle), bei Weltraumfähren, ICE-Zügen usw. Kein Energieunternehmen versichert deshalb ein Kernkraftwerk ausreichend für einen Super-GAU, für einen Unfall à la Tschernobyl, und auch keine Versicherungsgesellschaft und kein Staat wird eine solche Versicherung mit einer zu erwartenden Schadenssumme von Hunderten Milliarden Franken abschliessen.

Nach der Explosion eines Reaktors in Tschernobyl, in der Ukraine, wurden im benachbarten Staat Weissrussland (Belarus) 47 000 km² oder 23 % des Geländes verseucht, also eine Region, die grösser ist als die Schweiz (Fläche der Schweiz 41 185 km²). Insgesamt wurden in dem sehr dünnbesiedelten Gebiet von Belarus 137 700 Menschen umgesiedelt [1].

Es wäre gut, wenn in den Schweizer Medien auch einmal Prof. Dr. med. h.c. Edmund Lengfelder vom Strahlenbiologischen Institut der Ludwig-Maximilians-Universität in München zu Wort kommen würde. Seit 1991 ist er an zahlreichen humanitären Projekten des Otto Hug Strahleninstitutes zur Überwindung der Tschernobyl-Folgen und zur Verbesserung der sozialen und medizinischen Situation in Belarus beteiligt. Belarus, Weissrussland, wurde nach der Explosion des Reaktors in der benachbarten Ukraine am stärksten durch die Tschernobyl-Katastrophe betroffen.

Heinrich Frei, Zürich

- 1 Lengfelder E, Frenzel C, Kundas SP. 20 Jahre Leben mit Tschernobyl – Erfahrungen und Lehren für die Zukunft. München: Otto-Hug-Strahleninstitut der Ludwig-Maximilians-Universität; 2007.