

Courrier au BMS



Mandat fondamental des médecins toujours plus sous pression

Lettre ouverte à la CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

Madame, Monsieur,

Ces derniers temps, trois évolutions aggravantes renforcent la pression exercée sur le corps médical, et notamment sur les prestataires de base (médecins de famille). Concrètement, cela signifie que le mandat fondamental des médecins qui consiste à assister les personnes malades se trouve compromis par une remise en question toujours plus forte de la rémunération de certaines prestations.

1. Tout le monde s'accorde pour dire que le débat sur les coûts mène de toute évidence à un rationnement occulte. Pour des raisons de coûts, les secteurs hospitalier et ambulatoire refusent de plus en plus de fournir des prestations médicales appropriées à des patients âgés ou à des malades chroniques ou souffrant de troubles complexes.
2. Plusieurs centaines de milliers de personnes dans notre pays, dotées de l'assurance de base obligatoire, subissent un blocage de prestations parce qu'elles n'ont pas, pour diverses raisons, payé leurs primes de caisse-maladie. Les cantons, la Confédération et les caisses se renvoient la responsabilité pour rechercher une solution rapide et praticable. En attendant, les factures impayées s'accumulent dans les hôpitaux, les centres de soins ambulatoires, les services d'urgence et les cabinets médicaux puisque ces structures continuent de fournir les prestations et les traitements nécessaires.
3. L'application de la «suppression de l'aide sociale» pour les personnes faisant l'objet d'une décision de renvoi exécutoire prive ces dernières de la couverture d'assurance. Ces personnes ne pourraient alors être traitées qu'en «cas d'urgence».

Les médecins signataires manifestent leur vive inquiétude face à cette évolution qui n'a cessé

dernièrement de s'aggraver et demandent aux pouvoirs politiques de mettre en œuvre des solutions rapidement praticables afin que le mandat fondamental des médecins qui consiste à assister les personnes malades puisse à nouveau être appliqué d'une façon appropriée sur le plan médical. Il n'est pas normal que ce soit à nous, médecins, de payer ainsi les pots cassés des évolutions politiques. Mais les véritables victimes dans cette affaire sont les patientes et les patients auxquels des prestations médicales nécessaires ne sont pas accordées.

Nous vous remercions de bien vouloir prendre connaissance de nos revendications.

*Dr Cyrill Jeger, Dr Michel Romanens
(président Protective Medicine Foundation),
co-présidents Consano Association
pour une médecine sociale et équitable en Suisse
et 87 médecins cosignataires*

Note additionnelle: La collecte de signatures continue. Les médecins intéressés trouveront sous www.consano.ch les instructions nécessaires. La version italienne de la présente lettre s'y trouve également. L'objectif visé est de l'envoyer à la CDS avec 1000 signatures.



Managed Care im Kanton Thurgau – eine Erfolgsgeschichte

Duplik zu Replik

Sehr geehrter Herr Kollege Buff, sehr geehrter Herr Sauter

Besten Dank für Ihre Antwort auf meinen Leserbrief [1]. Meine Beurteilung: nicht zufriedenstellend.

Unzweifelhaft wäre die in Studien prognostizierte Reduktion der ambulanten Kosten von 20, ja sogar 26% hoch erfreulich. Aber: Weshalb fehlt an dieser Stelle die von Ihrem Verband konkret erreichte Prozentzahl? Müssen Sie sich nach zehn erfolgreichen Jahren wirklich auf von «Theoretikern» errechnete Zahlen stützen? Ist

diese Zahl der «redaktionell verordneten Kürze» zum Opfer gefallen? Ist sie vielleicht deutlich bescheidener ausgefallen?

Was mich weiterhin skeptisch stimmt, sind die einzigen von Ihnen angeführten konkreten Zahlen. Ich gehe davon aus, dass die für 2005 und 2006 berichteten 10 Mio. Franken Einsparungen Spitzenwerte sind, erlaube mir aber trotzdem den Wert auf zehn Jahre hochzurechnen, was 100 Mio. Franken ergibt. Ihre glücklichen Hausarztversicherten haben im gleichen Zeitraum, gemäss Ihrer Hochrechnung, 150 Mio. Franken Prämien eingespart. Es fehlen den Kassen also rund 50 Mio. Prämienfranken – mein Buchhalter würde energisch protestieren. Wer füllt diese Lücke? Die «dummen» Normalversicherten mit Quersubventionen?

Ich plädiere dafür, dass die SÄZ ihre Spalten öffnet zu einer präziseren Darstellung Ihrer Erfolgsgeschichte, mit konkreten Zahlen und realen Prozenten.

M. Huber, FMH Allgemeinmedizin, Rothenthurm

1 Buff R, Sauter P. Replik.
Schweizerische Ärztezeitung. 2008;89(12/13):507.

Anmerkung der Redaktion: Thurcare hat uns die Zustellung eines weiteren Beitrags angekündigt, in dem auf die angesprochenen Punkte eingegangen werden soll.



Brutkästen

Lieber Herr Kollege Taverna

So sehr ich Ihre Beiträge in der SÄZ in der Regel schätze – mit demjenigen betitelt «Brutkästen» [1] von letzter Woche bin ich nun für einmal in einigen Punkten gar nicht einverstanden. Ich engagiere mich im Verein Elternlobby Schweiz für die freie Schulwahl, eine Volksinitiative dazu ist im Kanton Baselland eingereicht und im Kanton Zürich in Vorbereitung. Dies hat wenig damit zu tun, dass ich blindlings elitäre Privatschulen wie von Ihnen suggeriert subventionieren wollte, sondern damit, dass ich als Elternteil ein Recht darauf haben will, zu entscheiden, wohin mein Kind zur Schule geht, welche Art Schule meinem Kind entspricht. Damit, dass dies gesetzlich gewährleistet würde und damit, dass neu auch Privatschulen subventioniert

würden, entstünde ein gesunder Wettbewerb zwischen verschiedenen Schultypen und pädagogischen Ausrichtungen. Auch innerhalb der staatlichen Volksschule sollte es dann verschiedene Arten Schule geben dürfen. Die Lehrerschaft sollte vom Gängelband der Bildungsdirektion gelassen werden (Zitat Remo Largo!) und wieder viel mehr selbst bestimmen und Verantwortung übernehmen, wie sie Schule geben will! Gerade in den skandinavischen Ländern funktioniert das bestens, und auch die (z.B. finnischen) PISA-Ergebnisse sprechen dafür, dass dies funktioniert. Ich möchte Sie sehr einladen, einmal die Filme von Reinhard Kahl (z.B. «Treibhäuser der Zukunft – wie Schulen in Deutschland gelingen») anzuschauen, ich leihe Ihnen gerne ein Exemplar aus. Nicht zuletzt ist auch der von Ihnen als Experte zitierte Prof. Remo Largo in seinen Vorträgen ein starker Kritiker der Verhältnisse in der heutigen Volksschule und ein Verfechter eines freieren Schulsystems mit einer kindergerechteren Pädagogik, wie sie zurzeit leider praktisch nur in innovativen Privatschulen zu finden ist. Dies sollte auch in der Volksschule möglich sein, was aber eine Wahlfreiheit auf Seiten der Eltern voraussetzt, damit eine Entwicklung in diese Richtung zustande kommen kann.

Alexander Erlach

1 Taverna E. Brutkästen. Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(11):470.

Brutkästen

In der Tat ist es so, dass sich das Lyceum Alpinum Zuoz in den vom Autor aufgeführten Punkten [1] von anderen Internaten kaum unterscheidet, vieles davon finden wir auch in jeder Durchschnittsfamilie. Man kann sich noch so Mühe geben: Wer nicht selber Jahre in Zuoz verbracht hat, wird dieses Internat letztendlich immer auf Glamour, Markenuhren, Nummernkonten und schicke Fahrzeuge reduzieren. Auch ich habe nach der Internatszeit noch einige Zeit benötigt, um zu erkennen, dass es die *Kombination* von Umgebung, Tradition, Exklusivität, Disziplin und gelebtem Fair play ist, die den «Spirit of Zuoz» ausmachen. Den «Spirit of Zuoz» kann man nicht weitergeben, man muss ihn erlebt haben, um ihn vorzuleben.

*Manuel Dubs, Ohringen b. Winterthur
(Lyceum Alpinum von 1972 bis 1977)*

1 Taverna E. Brutkästen. Schweiz Ärztezeitung. 2008; 89(11):470.



Tote Ärzte im Irak

Immer wieder erreichen uns Nachrichten über entführte, wieder freigesessene, dabei schwer misshandelte oder gar bis zu Tode gefolterte Ärzte im Irak; die Zahl der betroffenen Kollegen steigt täglich [1]. Die Täter bleiben unerkannt im Hintergrund, ihre Motive vordergründig auch.

Daher blicken wir zurück: Vor 30 Jahren war der Standard der medizinischen Versorgung im Irak vergleichbar mit dem in Middle- und High-Income-Ländern: 97% der Bevölkerung in den Städten und 79% auf dem Land hatten Zugang zu einem funktionierenden Gesundheitssystem. Vor mehr als 15 Jahren mit dem ersten Golfkrieg wurde ein Embargo gegen den Irak verhängt, in dessen Folge nebst vielen anderen Bereichen die Gesundheitsversorgung der irakischen Bevölkerung zerstört wurde [2]. Vor 5 Jahren begannen die amerikanische und britische Regierung einen weiteren Krieg gegen den Irak.

Die Tatsachen heute sind: Der Irak liegt am Boden, ein Land versinkt im Chaos. Die Besatzungstruppen sind für den Schutz der Zivilbevölkerung zuständig, gewährleisten jedoch keine innere Sicherheit. Medizinisch dringend erforderliche Mittel wie Nahrung [3] und Medikamente [4] fehlen, die medizinische Infrastruktur des Landes ist zerbombt, [5] Ärzte fliehen aus Angst, selbst gezielt getötet zu werden, aus ihrer Heimat [6]. Infolgedessen hat sich die Lebenserwartung der Bevölkerung mittlerweile halbiert; Kinder, Frauen und alte Menschen sterben an den Folgen des Krieges [7].

Der UNO-Menschenrechtsrat mit seinem Sitz in Genf und das Schweizerische Rote Kreuz sind beispielhafte Symbole für die humanitäre Tradition der Schweiz, eines Landes, das für seine Neutralität und seinen Einsatz für den Frieden in der Welt anerkannt und geschätzt wird.

Als Ärzte und Bürger, die das Privileg haben, in der Schweiz zu leben und zu arbeiten, können und wollen wir nicht unbeteiligt zusehen. Die direkte Hilfe für unsere irakischen Kollegen vor Ort und hierzulande ist daher dringend erforderlich.

*Dr. med. S. Lippmann-Rieder,
Vizepräsidentin Hippokratische Gesellschaft Schweiz*

- 1 www.brusseltribunal.org
- 2 von Sponeck H. Ein anderer Krieg, Das Sanktionsregime der UNO im Irak. Hamburg 2005. ISBN 3936096562
- 3 Medact, Iraq Health Update, March 2006
- 4 Deutsches Ärzteblatt, 24.11.2006
- 5 Cockburn P. Hospitals now a battleground in the bloody civil war. *The Independent UK*, 20.10.2006.
- 6 Deutsches Ärzteblatt, 8.6.2007
- 7 www.savethechildren.org/publications/mothers/2007/SOMW-20007-final.pdf



Arzt und Nahtod

Die Schweizerische Ärztezeitung hat in verdankenswerter Weise in Heft 10/2008 das Thema Sterben erwähnt. Weil Nahtoderfahrungen aus medizinischer Sicht relevant sind, hier einige Literaturangaben:

- Sträuli B. Nahtoderfahrung (Erlebnisse an der Schwelle des Todes und ihre Auswirkungen auf die Betroffenen). Museion. 2006; 16:21.
- Moody RA. Leben nach dem Tod. Hamburg: Rowohlt; 2006.
- Sabon MB. Erinnerung an den Tod. Medizinische Untersuchung. Wien; 1982.
- Internet: Nahtoderfahrung e.V.: German Friends of IANDS: www.iands-germany.de/index.html.

Dr. med. L. Clodius, Zumikon