

# Forum ZV



## Modell myDoc der Concordia mit den Netzwerken der argomed Ärzte AG

Lieber Jacques

Die FMH hat bis vor wenigen Jahren Managed Care weitgehend negiert. Erst seit der Ära Kappeler hat die Idee im ZV eine gewisse Bedeutung erhalten. Jetzt, in der politischen Diskussion um die Ablösung des Praxisstopps und des Vertragszwanges, hat sich auch die FMH das Thema Managed Care auf die Fahne geschrieben. So weit, so gut.

Aber: Wenn man sich mit Managed Care profilieren will, soll man sich auch orientieren. Managed Care ist nicht Gatekeeping, sondern eine besondere, qualitativ hochstehende Behandlungsart eines Versichertenkollektivs, vertraglich geregelt zwischen Versichertem, Versicherer und Ärztenetz. Hier sind besondere Leistungen erwünscht. Du hast Dich in verschiedenen Medien (Tages-Anzeiger, SONNTAG der AZ) über das Modell myDoc geäussert. Geäussert in einer Art, die für die Beteiligten nicht akzeptabel ist. Wie willst Du in Deiner jetzigen Funktionärsposition wissen, ob das Modell praktikabel ist oder nicht? Wie kommst Du auf Deine Wertung, nachdem Du nicht einmal angefragt hast, was Idee und Absicht hinter dem Modell sind?

Immerhin hat die argomed Ärzte AG eine Umfrage bei Patienten gemacht, sich intensiv mit der Materie beschäftigt und an zwei Plattformen mit jeweils über vierzig Teilnehmern das Modell eingehend diskutiert. Während langer Zeit haben konstruktive Gespräche zwischen Krankenversicherer und Ärzteschaft stattgefunden. Immerhin haben bislang 390 Ärzte in unserer Umgebung den Vertrag unterzeichnet.

Also: Wir sind gerne bereit, Dich über Sinn und Zweck dieses besonderen, innovativen Versicherungsmodells aufzuklären. Allerdings musst Du Dich darum bemühen. Andernfalls kommt es zur für die Ärzteschaft wenig vorteilhaften Situation, dass sich Basis und Spitzenfunktionäre in der Öffentlichkeit bekriegen. Wenn Du Dich weiter in der bisherigen Weise äusserst, wird das unaus-

weichlich sein. Du kannst Dir ausmalen, wer sich darüber freut.

*Im Namen der Geschäftsleitung:  
Dr. med. Kurt Kaspar,  
VR-Präsident argomed Ärzte AG*

PS: Grundtenor der letzten fünf E-Mails in meinem Posteingang: Die Grundversorger sollen endlich aus der FMH austreten ...

## Replik

Lieber Kurt

Selbstverständlich unterstützen die FMH und der Zentralvorstand (die Klärungen, die bezüglich Zusammensetzung des Vorstandes stattgefunden haben, ändern nichts daran) aktiv die Entwicklung von Managed Care – und zwar auf der Grundlage der «Thesen», die die Ärztekammer vor zwei Jahren verabschiedet hat.

Es ist aber für mich schlicht nicht denkbar, dass man im Spital Aarau oder bei den freipraktizierenden Ärzten im Kanton Aargau im Rahmen der Grundversicherung zusätzliche Leistungen in Anspruch nehmen kann, nur weil man über die erforderlichen finanziellen Mittel verfügt und diese Leistungen bezahlen kann.

Ein bevorzugter Zugang zu unseren Allgemeinpraxen für Patientinnen und Patienten, die «etwas gleicher als die anderen sind» (sic: «Bevorzugung bei der Vereinbarung von Arztterminen»), lässt sich aus ethischer und medizinischer Sicht nicht vertreten. Ausserdem vermitteln wir damit ein eher fragwürdiges Bild unserer Grundsätze.

Und wenn Ärzte von einem Versicherer ein paar Rappen pro Patient entgegennehmen, um für diese Patienten einen telefonischen Zugang zum Arzt zu gewährleisten, muss man sich fragen, wie es in unseren Praxen um die Qualität für die anderen Patienten bestellt ist!?

Wenn wir für uns und unsere Patientinnen und Patienten – mit anderen Worten für die Medizin – eine spezielle Stellung innerhalb der Gesellschaft beanspruchen wollen, müssen wir meiner Meinung nach auch dafür sorgen, dass wir nicht mit irgendeiner Gruppe von KMU vergleichbar sind und nicht bloss als Wirtschaftszweig betrachtet werden.

Dazu ein Beispiel: Aus guten Gründen wollen wir für die Praxislabors einen angemessenen Laborarbitar beibehalten, obwohl die Fixkosten bei uns höher sind als in den grossen Labors. Dies widerspricht zwar in der Praxis allen Regeln der Marktwirtschaft, doch wir sind von der Notwendigkeit der Praxislabors überzeugt. Deshalb vertreten wir im Zusammenhang mit diesem Dossier die folgende politische Botschaft: «Die Medizin ist ein spezieller Bereich, in dem der Mensch Vorrang vor wirtschaftlichen Grundsätzen haben muss.» Du wirst also bestimmt verstehen, dass die Medizin nicht als blosser Wirtschaftszweig betrachtet werden kann. Dies entspricht der Berücksichtigung von alten und bewährten Grundsätzen, die die Besonderheit unseres Berufs ausmachen.

Das neue Modell der Concordia stellt nach meiner Auffassung einen Angriff auf diese Grundsätze dar, weshalb ich recht heftig reagiert habe. Für mich ist es sehr störend, wenn sich unsere grundversicherten Patientinnen und Patienten mit zusätzlichen Zahlungen bestimmte Vorteile verschaffen können und wenn wir Ärzte gekauft werden können. Die FMH wird sich weiterhin dafür einsetzen, dass die besondere Stellung der Medizin in der Gesellschaft erhalten bleibt.

*Dr. med. Jacques de Haller,  
Facharzt für Allgemeinmedizin FMH,  
Präsident der FMH*

## Briefe an die SÄZ



### **Hightech nach Listen, Watch, Touch mit Achtsamkeit – Gedanken angeregt durch D. Hell**

Der faszinierende und für einen Chirurgen nicht vollumfänglich verständliche Artikel von Prof. Hell [1], der die gleiche sprachliche Brillanz aufweist, wie wir sie als Studenten in den Vorlesungen von Manfred Bleuler bewunderten, hat bei mir Gedanken angeregt, die mich seit Einzug der Hightech in die Medizin umtreiben.

Zunächst zur «Achtsamkeit», einem wunderschönen und vielseitigen Wort: Nach Duden kann man es umschreiben mit Aufmerksamkeit, Wachsamkeit, Vorsicht und Sorgfalt. Dazu gehört wohl auch unser «primum nil nocere». Sehr schön ist die Deutung von Hell mit «Geschenk des Inneren», das nicht instrumentalisiert werden kann und darf.

Als alter Chirurg, der noch viele Jahre ohne Hightech gearbeitet hat, der aber auch fasziniert ist von all den heutigen und eben auch objektivierenden, visualisierenden und digitalisierten technischen Errungenschaften, sehe ich weitherum eine Art Vergötterung und Verabsolutierung dieser neuen Diagnostika und auch der Superspezialisten. Die alten Zöpfe, Anamnese, Beobachtung und klinische Untersuchung, werden abgeschnitten. Mehrere heutige Patienten berichten mir, dass ihr Hausarzt oder Allgemein-

spezialist, hinter dem Computer sitzend, kurz fragt, welchen Bereich des menschlichen Körpers das aktuelle Leiden betreffe, und entweder eine Überweisung an den Superspezialisten in die Tasten hämmert oder ein MRI anordnet. Eine Rektaluntersuchung vor der Überweisung an den Urologen, eine Auskultation vor dem Kardiologen oder Pneumologen, ein Abtasten des Bauches vor dem Gastroenterologen, eine Gangbeobachtung und Bewegungsmessung vor dem Orthopäden, gar eine klinische Kniebeurteilung vor dem MRI sind obsolet geworden.

Diese Entwicklung kommt mir vor, wie wenn ich beim Defekt der Waschmaschine ohne Kontrolle der Sicherungen und des Steckers den Elektriker rufe.

Bei aller Dankbarkeit für diese neuen Diagnostika verdrängt der wahnhafte Glaube daran die «Achtsamkeit» und damit eben auch die Menschlichkeit. Der Patient fühlt sich nicht als ernstgenommenes Gegenüber, sondern als Objekt, das man in Maschinen steckt und mit dem man Experimente macht. Vor dem Einsatz von Hightech bedarf der Patient eben des hörenden, beobachtenden und berührend untersuchenden Arztes, der auf alles achtet, was diesen Menschen betrifft, ja auch seine Seele zu ergründen versucht. Erst wenn der Arzt so des Patienten «innegeworden» ist, kommen die weiteren, die modernen, objektivierenden, visualisierenden Schritte zu ihrem Segen spendenden Recht. Wo Hightech-Medizin erste Priorität hat, erstaunt es nicht, dass alles nach Alternativmedizin schreit, dass die dubiosen Heiler, die den Patienten auf ihre Art ernst nehmen, grossen Zulauf haben.

1 Hell D. Hightech macht Hightouch umso wichtiger – zur Neuentdeckung der Achtsamkeit. Schweiz. Ärztezeitung. 2008; 89(38):1626-9.

Prof. Jakob Kläsi, ab 1933 Ordinarius für Psychiatrie in Bern, schrieb: «Alles das ist der Arzt: ein Wissenschaftler, ein Krieger, ein Erbarmer, ein Erzieher, ein Priester und ein Künstler. Sein höchstes ärztliches Wirken und Können setzt da ein, wo die Heilbarkeit der Krankheit aufhört.»

Reinhold Streit, ehemaliger Präsident der Ärztesgesellschaft des Kt. Bern ermahnte im Schlussvers eines Gedichts den Arzt: «Sei ein Begleiter ihm auf seiner Lebensreise als Fachmann, Mitmensch, Freund in der Dir eigenen Weise.»

Erst wenn wir wieder lernen, die Ohren, die Augen, die fühlenden Hände in Achtsamkeit einzusetzen vor den Hightech-Methoden, sind wir wieder Ärzte, die diesen Namen verdienen.

*Dr. Wolf Zimmerli, Oberdiessbach*



### Welche Fachgesellschaft ist die älteste im Land?

Die Schweizerische Neurologische Gesellschaft (SNG) macht in ihrem Leserbrief [1] erstaunt darauf aufmerksam, dass sich die SGIM [2] in der SÄZ Nr. 18/19 als die älteste medizinische Fachgesellschaft der Schweiz deklariert hat, wo doch dieser Titel eigentlich der SNG zusteht. Die SGIM ist nicht minder überrascht und entschuldigt sich in aller Form bei den neurologischen Kollegen. Offensichtlich waren wir so beeindruckt von unserer eigenen Leistung, dass die Pferde mit uns durchgegangen sind. Jedenfalls bedanken wir uns für die Glückwünsche zum Jubiläum – und gratulieren unsererseits zum 100-jährigen Bestehen der SNG. Freuen wir uns über gemeinsame 175 Jahre Medizin!

*Prof. Ulrich Bürgi, Präsident SGIM, Bern*



### Swiss DRG: Einflussmöglichkeiten der Ärzteschaft nutzen [1]

Sehr geehrte Frau Meyer, sehr geehrter Herr Dr. Cuénoud

Ich danke Ihnen für Ihr Editorial mit dem leider notwendigen Hinweis auf rezidivierende Versuche, «die Einflussnahme der Ärzteschaft bei

wichtigen Themen zu beschränken». Das Thema DRG ist keine Ausnahme. Allerdings bezweifle ich sehr, dass ein Angebot hochpreisiger H+-Seminare (s. der der SÄZ beigelegte Flyer) ein Engagement der praktisch tätigen Ärzte in gesundheitspolitischen Prozessen fördert. Anstatt einer inhaltlichen Auseinandersetzung mit den Folgen der DRG-Systems auf Patienten und Patientinnen und Ärzte, Ärztinnen – ich denke an höchst gemischte Erfahrungen im nahen Ausland – entsteht hier einmal mehr der Eindruck einer proliferierenden Weiterbildungsindustrie, die unkritische Akzeptanz fördert und uns bestenfalls DRG-kompatibel machen soll.

In diesem Zusammenhang auch ganz grossen Dank für die kritischen Anmerkungen von Herrn Dr. D. Mart [2] zur Rolle der Medizinelektronik!

*Dr. med. J. Bükki, Bern*

- 1 Meyer B. SwissDRG: Einflussmöglichkeiten der Ärzteschaft nutzen. Schweiz Ärztezeitung. 2008; 89(38):1611.
- 2 Grätzel von Grätz P. Eine Arztpraxis ist keine Bankfiliale! Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(38):1624-5.



### Aptitude au service 2008

Immense déception dans l'article du Dr Frey [1] sur les nouvelles règles de l'appréciation médico-militaire. Article intelligent, mais où il n'y a aucun chapitre sur l'alcool, sauf un petit paragraphe en queue de rubrique à propos du cannabis. L'aspect légal serait-il la seule préoccupation, alors que chacun qui a fait du service sait fort bien la consommation aiguë, et quelquefois chronique de boissons alcoolisées!

Surprenant que l'on n'en tienne pas spécifiquement compte, alors que cela altère forcément le jugement après quelques mois/années de «pratique». Et dire qu'il y a environ 300000 alcooliques en Suisse, dont on ne parle pas. Franchement, que penser de ce silence, ou de cet oubli?

*Dr Virgile Woringe, Lausanne*

- 1 Frey F. Aptitude au service 2008. Bul. Méd Suisses. 2008;89(37):1578-83.

1 Wiederkehr M, Bassett CL. Welche Fachgesellschaft ist die älteste im Land? Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(28/29):1235-6.

2 SGIM. Schweizerische Gesellschaft für Innere Medizin (SGIM). Schweiz Ärztezeitung. 2008; 89(18/19):783.