

# Briefe an die SÄZ



## Zu R.M. Kaelin «Glaubwürdigkeit! II» und J. Martin «Gesundheitsförderung»

Ich begrüsse Ihre Ausführungen zu gesellschaftsrelevanten Aspekten der Prävention – in der aktuellen Ausgabe Kaelin R.M. et al.: «Glaubwürdigkeit! II: das Minenfeld der Prävention» [1] und Martin J: «Gesundheitsförderung – Wer versucht, die Menschen zu bevormunden?» [2]. Die Blossstellung einer Tabaklobby ist ehrenwert.

Ein leises Unbehagen beschleicht mich allerdings angesichts zunehmend aggressiver und sich Verschwörungstheorien bedienender Töne. Es wird durchweg von «faulen Kompromissen» [1] gesprochen oder davon, dass «unsere ehrenwerten Bundesparlamentarier kaum in der Lage wären, ihren Töchtern, Söhnen und Wählern (sic!) das künftige Gesetz [...] zu erklären» [1]. Der Satz «Manchen Menschen ist jedes Mittel recht, um ihre kurzfristigen ökonomischen Interessen zu schützen» [2], verbindet die US-amerikanische Waffenlobby, Pornografie und Gewalt direkt mit der Wirtschaft, suggerierend, nur aufrechte Prävention könne dem Bösen noch Einhalt gebieten.

Differenziertes Denken, Wissen um eigene Grenzen, professionelle Bescheidenheit und Respekt vor gesellschaftlicher Vielfalt und parlamentarischen Entscheidungen stünden uns Ärztinnen und Ärzten besser an als missionarisch-weltverbessernde Attitüden oder ein Kampf gegen die «Achse des Bösen». Hier wünsche ich insbesondere den pneumologischen Kolleginnen und Kollegen einen längeren Atem.

*Dr. med. J. Bükki, Bern*

- 1 Kaelin RM. Glaubwürdigkeit! II: das Minenfeld der Prävention. Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(38):1614-6.
- 2 Martin J. Wer versucht, die Menschen zu bevormunden? Gesundheitsförderung. Schweiz Ärztezeitung. 2008;89(38):1648



## Ferienidylle

Erholt und neu belebt vom intensiven Farbspiel des Bergblumenfrühlings und der würzigen Alpenluft, schlage ich auf der Hotelveranda im Binntal die Zeitung auf, um nach der mehrtägigen Wanderung zu erfahren, was in der Zwischenzeit in der Welt passiert ist, in die ich mich wieder einordnen werde. Auf der Titelseite prangt über einem Cartoon die Schlagzeile: «Dreimal weniger Organspenden in Zürich als in Bern». Klar, Berner sterben langsamer und haben deshalb noch Zeit, sich die Organspende zu überlegen. Makaber genug wird das Ganze zum Argument im Seilziehen um prestigeträchtige Transplantationsmedizinzentren.

Umblättern bitte! Auch die Seite zwei wartet mit einer Meldung aus dem Gesundheitswesen auf: «Immer mehr fühlen sich krank». Das (höchst wahrscheinlich nicht unabhängige!) Forschungsinstitut gfs Bern hat festgestellt, dass sich im Jahr 2000 1% der Bevölkerung krank gefühlt hat. Im Jahr 2008 sind es 13%. Die Zunahme ist vor allem bei den tieferen Einkommensgruppen deutlich. Gleichzeitig gehen die Menschen aus Kostengründen weniger häufig zum Arzt.

Interpretationsvarianten:

1. Der Anteil tieferer Einkommen hat drastisch zugenommen.
2. Die tieferen Einkommen haben gemerkt, dass der Arzt auch nicht helfen kann.
3. Die Ärzte wimmeln tiefere Einkommen ab.
4. Je seltener man zum Arzt geht, desto eher fühlt man sich krank.
5. Die Schwankung des Krankheitsvolumens kann erheblich sein. Die Forderung nach konstanten Kosten im Gesundheitswesen ist folglich falsch und die LeiKoV ein falsches Instrument.

Als erstes Vorzeichen eines Fluchtreflexes weicht mein Blick suchend ab. Er bleibt auf der gleichen Seite an den Titeln hängen: «Kaum mit Antibiotika belasteter Honig gefunden» (Feuerbrand, Streptomycin, Ototoxizität) und «Ständeräte pochen auf Billigimporte – ausser bei Arzneien». Jetzt klinkt mein Blick ganz aus und wandert vom windbewegten Schattenspiel in den Bäumen über mir zum Dorf hinunter mit den braun gebrannten Walliser Häusern, deren Fenster mit roten Geranien geschmückt sind, und weiter zur eleganten alten Bogenbrücke über den schäumenden Bach. Hier bleiben, einfach hier bleiben!

*Dr. med. K. Brühwiler, Wil*



### **Versicherungsmedizin in Russland: Wie es heute funktioniert**

Gemäss der Verfassung der Russischen Föderation (Artikel 41) wird die medizinische Hilfe den Bürgern in den staatlichen und kommunalen medizinischen Einrichtungen kostenlos verabreicht. Dieses Recht wird heute durch eine allgemeine kostenlose Krankenversicherung realisiert. Beim Entscheiden, welche medizinische Leistungen zu übernehmen sind und welche nicht, stützt sich der Versicherer (die Krankenkassen) auf die «Medizinisch-ökonomischen Standards», die vom Gesundheitsministerium herausgegeben werden und den Satz diagnostischer und therapeutischer Massnahmen für jeden Krankheitszustand festlegen. Nach der Meinung vieler Ärzte sind die vorgesehenen Leistungen im Allgemeinen nicht ausreichend, und die Patienten müssen oft zuzahlen. In einigen Fällen kommen medizinische Einrichtungen den Patienten entgegen, indem sie gewisse Prozeduren kostenlos oder für ein reduziertes Entgelt durchführen. So eine individuelle Einstellung kann aber auch

nachteilig sein: Manchmal hat der Patient einen formellen Anspruch auf die kostenlose Behandlung, wird aber zur Kasse bzw. Schmiergeldzahlung manipuliert. Einige Kategorien der Rentner und Behinderten haben in Russland einen Anspruch auf kostenlosen Erwerb bestimmter Arzneimittel, das Genehmigungsverfahren ist aber in der letzten Zeit komplizierter geworden und kann viel Schlangensitzen erfordern, was über die Kräfte älterer Patienten gehen kann. Unter den kostenlos Versicherten können diejenigen Patienten unterschieden werden, deren Arbeitgeber einen besonderen Vertrag mit dem Versicherer hat. Zu dieser Gruppe gehören auch einige Rentner, die in bestimmten Betrieben gearbeitet haben. Eine weitere, viel kleinere, aber wachsende Gruppe sind die Privatversicherten, die ihre Beiträge dem Versicherer selbst zahlen. Die Mechanismen der privaten Versicherung sind aber nicht einheitlich geregelt, und der Patient hat unter Umständen mit einer unerwarteten Zahlungsablehnung zu rechnen. Eine besondere Patientengruppe sind die sogenannten VIP: einflussreiche Personen aus der Administration, den affilierten Strukturen oder «Autoritäten» aus anderen Bereichen bzw. deren Verwandte und Protégés. Nach der Weisung der Krankenhausverwaltung werden für solche Patienten alle Leistungen kostenlos und vorrangig erbracht. Einen ähnlichen Status haben manchmal auch die Leiter der Betriebe, die das Krankenhaus sponsern. Die Zahl der VIP-Patienten scheint sich heute zumindest in zentralen Moskauer Krankenhäusern zu vermindern. Was kann für die Besserung der Lage vorgeschlagen werden? Dem westlichen Muster ohne weiteres zu folgen wäre nicht einfach, umso mehr, als in Westeuropa die Zeichen einer Überbelastung der Versicherungsmedizin zu erkennen sind. Als Erstes und Wichtigstes wäre offenbar die Ausrottung der Schmiergelder und Geschenke sowohl von den Patienten als auch von pharmazeutischen und anderen Firmen anzustreben.

*Dr. med. Sergej V. Jargin, Moskau*