

# Briefe an die SÄZ



## Der Tarif

Niederschmetternd die Kunde, die Art der Verkündung bedrückend:  
als ein Edikt, das erlassen von eben den gleichen Personen,  
die des Hausarztes Wirken in Worten als wichtig erachten,  
aber in Taten es schmälern im Dienst und im Bann der Politmacht.  
Nimmt man es wahr, dass der Hausarzt neun Zehntel von sämtlichen Kranken  
für den bescheidenen Anteil von maximal fünfzehn Prozenten  
medizinischer Kosten, zu denen die Krankheiten zwingen  
in der Praxis betreut und zu Hause am Tag und in Nächten?  
Und, dass vermeintliches Sparen durch Kürzung der Labortarife  
Kosten erhöht und verschwendet in Wahrheit die Prämien des Volkes?  
Klinik und Labor gemeinsam als Grundelemente der Praxis,  
lassen Vertrauen entstehen, sofern sie beim Hausarzt beisammen,  
denn die Erkrankten es wissen: ihr Hausarzt kann sicher sie führen,  
wird er denn selber geführt von rascher und klarer Erkenntnis.  
Illusionär war die Hoffnung, das BAG sei zu gewinnen,  
durch die Debatte zu finden respektvoll den Weg zum Konsensus;  
statt wie erprobt zu verhandeln nach gutem helvetischem Brauche,  
sah man sich schmäzlich verschaukelt, verraten die eigene Sache.  
Amtliche Willkür beschränkte schon mehrmals die Praxis der Heilkunst,  
die sich im Lande seit langem den Kranken zum Wohle bewährt hat.  
Kaum ist das ärztliche Wirken der Freiheitsidee weiter würdig,  
wenn dessen Früchte verdorren im Dornengestrüpp des Tarifes,  
Hausärzte werden in schwere Zweifel gestürzt am Berufe,  
sehen vor sich eine Irrfahrt und vielen schwindet die Hoffnung,  
denn das Vertrauen ist ihnen erstorben in amtliche Diener  
und sie werden Vertrauen verlieren der eigenen Kranken,  
die ins Spital sie zu schicken gezwungen, das Blut dort zu testen,  
werden Vertrauen verlieren all jener und oft auch der Kinder,  
wo zum Entscheid der Behandlung der Tropfen vom Finger genügte.  
Diskriminieren Tarife, zermürben Vertrauensverluste,  
denn das In-Frage-gestellt-sein zerfrisst eine menschliche Seele –  
MPAs\* auch sind gefährdet, die Stellen schon bald zu verlieren,  
wo sie in Praxen versehen die Arbeit im Labor für Kranke.  
Kleine Spitäler geraten im Laborbereich in die Enge:  
sind Analysen vertretbar noch länger im eigenen Hause?  
Ist dirigistischer Weisung die Weiterbildung zu opfern?  
Wie will man fördern und bilden die nötige klinische Weitsicht,  
gibt aus der Hand man Bereiche, nur weil sie nicht klingend rentieren,  
die doch zur Grundlage zählen des sicheren praktischen Könnens?  
Wer will denn künftig ergreifen den Hausarztberuf und ihn schätzen,  
gar die Begeisterung spüren im abgelegenen Tale,  
gehen die Kunst und die Würde dem Stande zusehends verloren  
unter dem ehernen Joch der zentralistischen Willkür,  
wo man als «Leistungserbringer» den Arzt zwingt zum kleinlichen Rechnen  
mit den Tarifen als Mass anstatt mit den Nöten des Kranken?

\* MPAs: Medizinische Praxis-Assistentinnen

*Prof. Dr. med. Max Stäubli, Ebmatingen*



### Nouvelle tarification du laboratoire

Cher Monsieur Gähler

Votre éditorial «Laboratoire: où passe la qualité?» [1] montre à quel point la FMH reste jusqu'à présent discrète sur les actions à mener face à l'intransigeance et l'incompétence de l'OFSP concernant la nouvelle tarification des analyses de laboratoire. Un certain attentisme qui n'est pas sans rappeler le manque de réaction du conseil fédéral face aux menaces des Etats-Unis contre notre système bancaire! Il semble heureusement que certaines sociétés cantonales prennent plus vite le taureau par les cornes. Je pense que le moment n'est plus guère aux déclarations d'intentions. Il est vrai que l'OFSP, son directeur et le conseiller fédéral Couchepin nous attendent au contour en cas de faux-pas et que la réflexion est nécessaire pour élaborer une stratégie efficace. Il est vrai aussi que ces gens-là comptent sur le côté «bons élèves disciplinés» des médecins et de leurs représentants pour ne rien céder. Il comptent aussi évidemment sur les divergences d'intérêt du corps médical et sur le manque de consistance des sautes d'humeur des médecins pour imposer leurs décisions. Mais le temps est venu des décisions rapides quant aux mesures de rétorsion à prendre. Beaucoup d'idées ont émergé dans les récents débats qui ont eu lieu à Genève et dans le canton de Vaud. Peu concernaient les possibilités d'action directe de la FMH. En réfléchissant à ce sujet, on se rappelle que la FMH collabore étroitement avec l'OFSP sur toute une série de projets (Swiss-DRG, réévaluation des programmes de formation post-graduée, concept qualité, TAR-MED 2010, carte d'assuré etc. ...). Parmi ces projets, il en est où la FMH doit se profiler et faire partie des négociateurs, sous peine de se faire dicter une fois de plus des décisions ineptes et iniques. Toutefois, il est sûrement temps d'examiner si notre participation dans certains d'entre eux ne devrait pas être immédiatement reconsidérée et stoppée afin de bloquer complètement le processus. A-t-on ce poids-là pour certains projets? C'est la question que je vous pose. Et dans l'affirmative, stoppons toute collaboration jusqu'à ce que nos interlocuteurs reviennent à de meilleures dispositions!

*Dr Louis-François Debétaz,  
Lausanne*

1 Gähler E. Laboratoire: où passe la qualité?  
Bull Méd Suisses. 2009;90(9):319.



### Ausgeblutet

Die neusten Hasler-Zahlen und die Bewertungsgrundlagen der SUVA/SSO belegen:

Das Einkommen eines Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie in freier Praxis entspricht einem Arbeitnehmereinkommen von Fr. 86 450.–.

- Tendenz: sinkend;
- im Kanton St. Gallen erhält ein Assistenzarzt II ohne FMH-Titel einen Lohn von Fr. 83 249.– bis Fr. 102 395.–;
- die grösste Kostensteigerung der letzten Jahrzehnte fand im stationären Bereich statt. Auch wegen der zeitgemässen Anpassung der Arbeitsbedingungen und Bezahlung aller Angestellten;
- parallel sanken die Einkommen der Praxisärzte real um rund 40%. Der Druck aus den steigenden Spitalkosten inkl. dem Zusatzversicherungsbereich wirkt sich auf die grundversicherte Praxismedizin aus;
- als erfahrener Arzt mit zwölf Jahren Ausbildung, langen Arbeitszeiten, hoher Verantwortung, vollem unternehmerischen Risiko, erhalte ich nur so viel wie ein angestellter Arztanfänger;
- die FMH kümmert sich nicht wirksam um den im ausgebluteten finanziellen Schockzustand liegenden Patienten Psy und Psy. – *Das ist ein Notfall!*
- die Führung der SGPP ist wirklich patient bzw. übergeduldig. Schweigt, wartet, schweigt, duckt sich.

Liebe Kolleginnen und Kollegen

so wie der FMH-Präsident den Rücktritt von Bundesrat Couchepin fordert, fordere ich den Rücktritt des FMH-Präsidenten Jacques de Haller, des Präsidenten der SGPP Hans Kurt und des Präsidenten der psychiatrischen Tarifkommission Giampiero Enderli.

*Dr. med. Heiner Lachenmeier, FMH Psychiatrie  
und Psychotherapie, Affoltern am Albis*

1 Hasler N, Reichert M. Einkommensverhältnisse der freien Ärzteschaft der Schweiz in den Jahren 2005 (neu) und 2004 (Re-Evaluation). Schweiz Ärztezeitung. 2009;90(11):409-19.



### Schludrigkeit oder böser Wille im BAG?

Es ist noch nicht lange her, seit uns Bundesrat Couchepin als Reaktion auf die Briefe, in denen sich Patienten zur Erhaltung des Praxislabors eingesetzt haben, schrieb, das Einkommen eines Hausarztes habe sich 2004 auf 195 269 Franken belaufen. «Inzwischen habe es wohl die 200 000-Franken-Grenze überschritten.» Warum wohl? Weil der Taxpunkt erhöht wurde? Eher nicht. Weil die Unkosten gesunken sind? Auch eher nicht. Die einzige Möglichkeit besteht darin, mehr zu arbeiten. Aha, Überarztung, unbegründete Mengenausweitung, wird da sogleich geschrien. Rationalisierungen zur Senkung der Ausgaben sind nicht ganz so einfach durchzuführen, wie dies ein Vertreter der santésuisse in einem Interview kürzlich glauben machen wollte. Erweitert zum Beispiel ein Kollege seine Praxis zur Doppelpraxis, wenn der Bedarf gar nicht da ist? Jetzt ist die Entwicklung der Einkommen publiziert, und auch Bundesrat Couchepin wird hoffentlich sehen, mit welcher Schludrigkeit im BAG gearbeitet wird. Oder ist es Böswilligkeit? Einige Kollegen haben sich in der SÄZ bereits zum erwähnten Brief geäußert, aber ich glaube, es schadet nicht, noch einmal daran zu erinnern, wie von höchster Stelle Unwahrheiten verbreitet werden.

*Dr. med. U. Müller, Bremgarten*



### Erbärmliches Diskussionsniveau im Streit um Laboranalysetarife

In der NZZ vom 10. März 2009, Seite 15, war zu lesen, dass das Bundesamt für Gesundheit die Vorwürfe der Hausärzte zurückweise und dass die Praxislabors immer noch rentabel seien.

Zitat: «Auch mit den neuen Tarifen, die ab 1. Juli gelten, könnten die Hausärzte ihre Praxislabors kostendeckend betreiben.» Was nun? Kostendeckend oder rentabel? Die Herren im Bundesamt sind offenbar der Auffassung, dass Laboranalysen in der Praxis primär zwecks Einkommensgenerierung erfolgten und dass sie eigentlich überflüssig seien. So lässt BAG-Vizedirektor Peter Indra ver-

lauten, dass jene Ärzte, die bloss bis zu drei Laboranalysen bei einer Blutentnahme vornähmen, mit dem neuen Tarif sogar meist besser als bisher entlohnt würden. Offenbar befindet sich das BAG mit Direktor Prof. Zeltner, Vizedirektor Indra und mit Bundesrat Couchepin in einem Argumentationsnotstand. Als erfahrener, langjährig geriatrisch-internistisch tätiger Grundversorger kann ich den Herren versichern, dass wir in unseren Praxen keinen Basar abhalten. Wir Ärzte überlegen uns nicht, ob wir eine, zwei, drei oder doch allenfalls mehr als drei Analysen veranlassen, vielmehr erhält jeder Patient die und nur die Untersuchungen, die sich aufdrängen, um eine adäquate Diagnostik und Therapiebegleitung zu gewährleisten. Inquisitorischer Eifer, wie ihn das BAG bei der Beerdigung des Praxislabors an den Tag legt, zahlt sich, wie die Geschichte lehren sollte, nicht aus.

*Dr. med. Daniel Schlossberg,  
Zürich*



### Gedanken und Gefühle zum Artikel «Der Zufall» von E. Taverna [1]

Der Artikel von E. Taverna zeugt von einem grossen Unverständnis, von einem Haften am alten Newton'schen Weltbild, wo die Materie fester Stoff ist und gemessen und gewogen werden kann, aber auch von einer gewissen Respektlosigkeit dem Bemühen jener Menschen gegenüber, die das, was sie hinter den «Kulissen» wahrgenommen haben, zu erklären versuchen und nicht immer die richtigen Worte finden, weil es die z. T. noch gar nicht gibt.

Das neue Weltbild, das allmählich entsteht, ist einerseits sehr komplex, andererseits auch wieder einfach. Da mir nicht viel Platz zur Verfügung steht, möchte ich vor allem ein Phänomen betrachten, nämlich das der Spiegelung.

Auch Pauli sagte ja, dass Geist und Materie Spiegelungen der einen Welt seien. Ein anderer sagte, dass alles Sichtbare ein Gleichnis sei, und dass hinter dem Gleichnis der Geist und das ewige Leben wohne.

Jetzt schauen Sie mal zum Himmel (der symbolisch die geistige Welt darstellt), da sehen Sie die Sonne, und nachts den Mond, der das Licht der Sonne spiegelt. Sie sehen die Sonne im Spiegel. Das ist ein Prinzip, das sich durch unsere ganze Welt zieht.

Nehmen wir unseren Körper, da ist das Gehirn mit Nervensystem der Mond, das Herz mit Kreislauf die Sonne. Das Gehirn mit den Spiegelneuronen spiegelt die Aussenwelt, das, was wir anschauen – es ist bewiesen, dass die gleichen Neuronen aktiv sind beim Zuschauer und Akteur, nur in der Stärke verschieden. Das ist auch so beim Mond, seine Strahlung ist schwächer. Das Herz, unser Mittelpunkt, belebt den Körper, wie die Sonne das ganze Sonnensystem zusammenhält und bestrahlt und belebt. Im Herz spüren wir die starke Kraft der Liebe, auf der physischen Ebene als Wärme. Wir sehen nur mit dem Herzen gut. Unsere Gefühle sind die treibenden Kräfte der Gedanken, die dann in den Spiegelneuronen gespeichert werden.

Auf der Ebene der Atome, wenn wir das alte Atombild anschauen, kreisen die Elektronen um den Kern, werden in Bahnen gehalten wie die Planeten. Wenn wir die neueren Atombilder anschauen, dann wird es «oberkomplex», das quantenmechanische Atommodell kann man sich gar nicht mehr vorstellen, das kann nur noch mit mathematischen Formeln dargestellt werden, und Mathematik entstammt unserem Denken. Die Quantelung der Energie macht den sog. Welle-Teilchen-Dualismus sehr deutlich. Materie kann wie eine elektromagnetische Welle beschrieben werden. Je nachdem, wie wir denken und wollen, das heisst Versuchsanordnungen kreieren, kommt das entsprechende Resultat. Die Resultate spiegeln die Strukturen unseres Denkens. Alles Sichtbare ist ein Gleichnis, oder hinter allem Sichtbaren steht auf der physischen

Ebene einerseits die Mathematik, andererseits die Energie. Was auf der physischen Ebene Mathematik und Energie ist, spiegelt sich auf der höchsten Bewusstseinssebene als Weisheit und Liebe.

Als ich jung war, habe ich in mein Tagebuch geschrieben: «Es gibt im Menschen eine Kraft, die nach Erkenntnis drängt, die göttlich ist», und ich habe vom psycho-physischen Parallelismus mit Beispielen geschrieben. Von Einstein habe ich kürzlich folgendes Zitat gelesen: «Das schönste und ergreifendste unserer Gefühle ist die Empfindung des Mystischen. Diese Empfindung ist die treibende Kraft hinter jeder Wissenschaft.»

Vielleicht habe ich jetzt doch noch etwas Brauchbares für die «Tavernas» geschrieben.

Der Artikel «Der entlarvte Tod», den ich für Ostern geschrieben habe, wurde von der Redaktion abgelehnt. Was ich sehr schade finde. Wer sich dafür interessiert, kann ihn bei mir beziehen. In der heutigen Zeit steht nicht mehr das Herz im Zentrum, sondern der Verstand, der sich verschieden von Gott und der Natur versteht. Das ist der Grund, warum unsere Gesellschaft aus dem Ruder läuft, darum immer wieder mein «ceterum censeo», dass endlich die neuen Erkenntnisse aus der Wissenschaft in die Philosophie integriert werden müssen und die Regierung dafür einen Auftrag erteilen müsste.

*Dr. H. Meierhans (hedi.meierhans@hin.ch)*

- 1 Taverna E. Der Zufall. Schweiz Ärztezeitung. 2009;90(10):401.

### Leserbriefe

Leserbriefe sind grundsätzlich willkommen und können veröffentlicht werden, sofern sie sich inhaltlich und formal innerhalb der in unserem Kulturkreis üblichen Anstandsgrenzen bewegen, keine offensichtlichen Fehlinformationen enthalten und eine Länge von 2500 Zeichen nicht überschreiten. Die Redaktion behält sich das Recht vor, Auswahl, Kürzungen und Bearbeitungen vorzunehmen. Seitens der Redaktion besteht keine Verpflichtung zur Publikation. Über Leserbriefe wird in

der Regel keine Korrespondenz geführt; insbesondere muss eine Nichtveröffentlichung nicht begründet werden. Von diesen Grundsätzen kann abgewichen werden, wenn dies der Redaktion angezeigt erscheint.

Das vollständige Manuskript ist an die folgende Adresse der Redaktion einzureichen, wenn möglich per E-Mail: Redaktion Schweizerische Ärztezeitung, EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG, Farnsbürgerstr. 8, 4132 Muttenz, Tel. 061 467 85 72, Fax 061 467 85 56, E-Mail: redaktion.saez@emh.ch.