Briefe an die SÄZ

Le réveil … enfin!

C'est bien connu, le Suisse se lève tôt mais se réveille tard. Voilà une maxime qui s'applique parfaitement aux médecins de famille. Après s'être faits bernés par un TARMED sensé les réévaluer, infligés par une baisse de tarif de laboratoire de 10%, ils ont réagi en organisant, en 2006, une manifestation «bon enfant» devant le Palais fédéral. Devant si peu de détermination, le Conseiller fédéral Couchepin passe en force en réduisant de 20% supplémentaires le tarif des examens de laboratoire. Je passe sur les raisons qui ont motivé cette décision.

A un patient, expert-comptable dans une fiducière internationale à qui je demandais récemment à combien il imaginait mon tarif horaire de consultation, il a répondu sans l'ombre d'une hésitation 300 francs. Quand je lui ai montré, qu'au tarif TARMED, c'était 186 francs, il est tombé des nues. Curieux, 300 francs, c'est le tarif horaire payé par les assureurs-maladie à leurs médecins-conseil. Que cela soit clair, le médecin de famille gagne sa vie en faisant de la consultation, pas grâce au laboratoire ou la radiologie, compléments cependant indispensables à sa pratique.

Exigeons un tarif horaire de 300 francs. Soyons fermes et faisons une grève illimitée (comme le personnel de CFF Cargo de Bellinzone) pour obtenir satisfaction. Si nous ne sommes pas prêts à nous battre jusqu'au bout nous nous ferons piétiner. Ceci n'est pas un discours pro domo, car j'ai cessé mon activité à la charge de la LAMal le mois passé.

Dr J.-F. Burkhalter, Chéserex

Labortarif: Solidarität ist gefragt

Mit Solidarität kann man den neuen Tarif ad absurdum führen. Vorschlag: Alle Ärzte verzichten auf die Untersuchung der Prothrombinzeit Quick in der Praxis. Wir haben im Jahr 2008 in der Praxis 792 Bestimmungen durchgeführt, Kosten in der Praxis gemäss neuem Tarif Fr. 12.–, im auswärtigen Labor kostet die Bestimmung mit der Auftragstaxe Fr. 30.–, also Fr. 18.– mehr oder 250% des Preises in der Praxis. Wenn ich diese Bestimmung auswärts machen lasse, ergibt die Sparübung nach Couchepin Mehrkosten, nur für meine Praxis, für diese einzige Untersuchung, von Fr. 14 256.– pro Jahr. Schön wäre es, alle Praxen für eine solche Aktion gewinnen zu können.

Dr. med. H. Wieser, Birmensdorf

Arztpraxis ohne Labor

An Stelle einer Förderung geht die Demontage der frei praktizierenden Ärzte konsequent und folgerichtig weiter. Als ehemaliger Internist/Gastroenterologe habe ich die systematische Entwaffnung nicht nur der Grundversorger (Allgemeinpraktiker, Internisten, Kinderärzte), sondern auch der Spezialisten während dreier Jahrzehnte mitverfolgen können. Unter dem Vorwand der Qualitätsverbesserung und der Sicherheit hat man ständig neue Kontrollen (mit entsprechenden Gebühren und Zeitbedarf) und fragwürdige Fähigkeitsausweise eingeführt, um die freie Praxis durch ständig verstärkte finanzielle Belastung möglichst unlohnend zu gestalten. Es könnte ja ein praktizierender Arzt auf die Idee kommen, reich werden zu wollen. Eine Allianz von Geräteherstellern, Spitalvertretern, Krankenkassenleitern und Gesundheitsökonomen hat den wenigen Politikern, die sich für Gesundheitsprobleme interessieren, eingeredet, das freie Unternehmertum der praktizierenden Ärzte müsse reguliert und überwacht werden, um effizienter und billiger sein zu können. Neue diagnostische Methoden und Therapien seien dringend notwendig, aber sollten den wenigen ausgewählten Fachleuten (sicherheitshalber im Spital) vorbehalten bleiben, die zweifelsfrei durch staatliche Gesetze und Verordnungen bestimmt werden könnten.

Beispiele: Ultraschalluntersuchungen nur durch Spezialisten, welche mindestens 1000 Untersuchungen zuvor selbständig durchgeführt haben. Im Praxislabor müssen ständige externe und interne kostenpflichtige Qualitätskontrollen eingeführt werden, am besten zu jedem Einzeltest gleich die Kontrolle mitlaufend, damit sich die Kosten verdoppeln können. Im Röntgen werden laufend neue Sicherheitsstandards eingeführt, die teilweise bei der Verordnung weder definiert noch auf dem Markt erhältlich sind. Die staat-

lichen Kontrolleure sind dabei nicht oder zu wenig ausgebildet und müssen sich ihr Wissen bei der Privatindustrie holen, die gerne Ratschläge für teure Neuinvestitionen gibt. Wann kommt das staatliche Obligatorium für digitales Röntgen?

Der Erfolg der Sicherheits- und Qualitätsmassnahmen bleibt nicht aus. Die frei praktizierenden Ärzte müssen aus finanziellen Gründen auf Ultraschall und Röntgen verzichten, ebenso in der Zukunft auch auf das Praxislabor. Damit die praktische Laborliquidation auch sicher Erfolg hat, kürzt Bundesrat Couchepin den Labortarif genügend kräftig nach unten.

So nimmt man den frei praktizierenden Generalisten und Spezialisten die wichtigsten Arbeitswerkzeuge weg und bringt gleichsam eine italienische Entwicklung in Gang, die dem praktizierenden Arzt nur noch die Rolle als Telefonordonnanz zur Spitaleinweisung übriglässt, mit Ausrüstung Schreibblock und Telefon.

Ein kürzlich erlebtes Beispiel kann die Situation illustrieren:

Nach heftigen nächtlichen Schmerzen hinter dem Brustbein musste ich meine Frau notfallmässig dem Hausarzt zuweisen. Das Notfall-EKG (wie lange noch?) wies Verdachtsmomente auf einen Herzinfarkt auf, die jedoch ohne Labor weder bestätigt noch widerlegt werden konnten. Statt einer notfallmässigen Labordiagnostik von 15 Min. Dauer in der Praxis musste dann die Patientin jedoch ins Spital eingewiesen werden. Dieser Arzt hat aus den erwähnten finanziellen Gründen auf Röntgen und Labor verzichten müssen. Im Spital bemühten sich dann vier Ärzte während sieben Stunden um die Patientin, wobei am Schluss wieder Entwarnung gegeben werden konnte. Abgesehen vom Zeitbedarf rechnen sich die Kosten, schätzungsweise Fr. 500.– in der Notfallpraxis gegen Fr. 2000.– im Spital.

Auf diese Art und Weise wollen Politiker und Krankenkassenvertreter Kosten sparen und gleichzeitig medienwirksam verkünden, wie wertvoll und notwendig die Arbeit der praktizierenden Ärzte sei. Ja, wenn sie nur wunschgemäss arbeiten könnten!

Ich habe jedenfalls meinen drei Kindern schon vor Jahren abgeraten, je eine Praxis zu eröffnen.

Dr. med. Heinz Hürzeler, Winterthur

Labortarife

Seit Monaten wird gegen die Senkung der Labortarife für die Praxis gewettert. Dieses «Wettern» findet vor allem an unseren Stammtischen und in unseren medizinischen Publikationen statt.

Bei Gesprächen mit Patienten habe ich festgestellt, dass viele Leute absolut nicht wissen, um was es genau geht. Sicher haben die meisten verstanden, dass die Ärzte via Labor etwas «weniger verdienen». Sehr grosses Verständnis für unseren Sturmlauf habe ich jedoch nicht festgestellt. Das durchschnittliche Volk versteht die Folgen für sie als Patienten absolut nicht.

Es scheint mir sehr wichtig, dass die FMH in unkomplizierter Weise und in einer verständlichen Sprache in allen Tageszeitungen immer wieder die Problematik aufgreift. Patienten sollten mit ganz einfachen Worten auf die Folgen dieses elenden Beschlusses von Herrn Bundesrat Couchepin aufmerksam gemacht und sensibilisiert werden.

Ich befürchte jedoch, dass verschiedene staatsgläubige oder linke Zeitungen solche Artikel nicht publizieren werden. Aber versuchen sollte man es trotzdem.

Dr. med. A. Weil, Bern

Zum Beitrag «Neurowissenschaften und Verantwortung» [1]

Der kurze Beitrag von Herrn Kollege Martin weist beispielhaft auf ein Thema hin, das die Probleme aufwirft, die die Neurowissenschaften und die Interpretation ihrer Ergebnisse für die Freiheit des Willens und auch das Strafrecht bedeuten. Als Psychiaterin, die sich seit vielen Jahren auch mit bildgebenden Verfahren beschäftigt hat, reizt es mich hiezu kurz Stellung zu nehmen.

Was die Neurowissenschaften angeht, so gelingt es ihnen in der Tat, insbesondere mit funktionellen bildgebenden Verfahren, kognitive Prozesse im Gehirn lokal zuzuordnen und damit sichtbar zu machen. Letztendlich bedeutet dies ja nichts anderes, als dass jetzt gemessen werden kann, was im Gehirn passiert. Damit wird der Leib-Seele-Dualismus endlich auch in der Psychiatrie und anderen Fächern dahingehend aufgehoben, als es eben wohl keinen emotionalen oder kognitiven Prozess gibt, der nicht irgendwo im Körper und insbesondere im Gehirn ein entsprechendes Korrelat hat.

Falsch erscheint es, aus diesen Abläufen die Sicherheit abzuleiten, das Gehirn *steuere* diese Prozesse. Korrelationen sagen ja oft sehr wenig über ursächliche Beziehungen aus. So ist es auch hier. Wenn man die Diskussion zu diesem Thema auch in der Öffentlichkeit beobachtet, entsteht der Eindruck, dass hier vorschnell entschieden wird. Dem

berühmten Mediziner Osler wird das Zitat zugeschrieben: «The greater the ignorance, the greater the dogmatism.» Genau hiervor müssen wir uns in den Neurowissenschaften schützen und insbesondere vor der auch in der kognitiven Psychologie bekannten Erkenntnis, dass wir umso stärker dazu neigen, uns von völlig irrelevanten Informationen abhängig zu machen, je weniger wir von etwas wissen. Und das wir in der Gehirnforschung erst am Anfang stehen, ebenso wie in der Genforschung, ist sicher unbestritten.

Es mag den hirnforschenden Kollegen verziehen werden, dass sie ihre eigenen Befunde gern als besonders wichtig darstellen, schliesslich hängt davon viel ab. Die Schlussfolgerung jedoch, dass es den freien Willen nicht mehr gebe, weil in die Entscheidungsfindung subkortikale Strukturen eingebunden sind und überhaupt nur weniger als 1% der Hirnaktivität mit «Bewusstsein» verbunden ist, greift zu kurz. Nicht neu ist die Erkenntnis der letzten über hundert Jahre, dass ausser dem Bewusstsein auch Unbewusstes und Vorbewusstes unser Denken, Fühlen, Handeln und Entscheiden mitbeeinflussen. Vereinfacht könnte man sagen, wie es der Philosoph Michael Pauen in einem Vortrag tat, dass es immer noch meine Entscheidung ist, solange mein Thalamus und mein Gehirn so entscheidet. Notabene ist die Definition der Persönlichkeit über den von Descartes stammenden Satz «Cogito ergo sum» sicherlich schon lange hinfällig, wofür auch Antonio Damasios «Ich fühle, also bin ich» steht. Zusammengefasst gibt es bisher keinerlei Grund, Ergebnisse biologischer Forschung als objektiver anzusehen als die klassische klinische oder juristische Urteilsfindung.

Prof. Dr. med. Gabriela Stoppe, Basel

1 Martin J. Neurowissenschaften und Verantwortung. Schweiz Ärztezeitung. 2009;90(10):402.

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, Farnsburgerstr. 8, 4132 Muttenz, Tel. 061 467 85 72, Fax 061 467 85 56, E-Mail: redaktion.saez@emh.ch.