Courrier au BMS

Zum Beitrag «16 Minuten für Managed Care» von Dr. med. Jörg Fritschi [1]

Lieber Jörg

In Deinem Argumentarium für «Integrierte Versorgung» schreibst Du: *«Die bedarfsgerechte Koordination der Gesundheitsversorgung ist ein Schlüssel zu Kosteneffizienz und Qualität.»* Und weiter: *«Die Koordination über die ganze Behandlungskette vermeidet Doppelspurigkeiten.»*

Die Realität:

- Immer wieder werden Patienten von Hausärzten – auch Netzwerk-Kollegen – zur MRI-Untersuchung des Kniegelenkes geschickt, obwohl bereits die Klinik die Arthrose vermuten lässt (Fehlstellung, Bewegungseinschränkung, Erguss). Eine normale, stehende Röntgenaufnahme auf langer Platte allein genügt und ermöglicht erst noch die präoperative Planung.
- Eine Beckenübersichtsaufnahme zeigt im Stehen, also unter Belastung, das Ausmass der Coxarthrose besser. Sind auf den Bildern aber die Femora knapp unterhalb der Trochanteren abgeschnitten, dafür die halbe LWS dargestellt, muss der Operateur das Bild zur OP-Planung wiederholen. Wem soll unter Budgetverantwortung das Röntgenbild vergütet werden, respektive wer trägt die Kosten für das unbrauchbare?
- Bei Verdacht auf frische Rupturen der Achillessehne werden immer wieder MRI-Untersuchungen veranlasst. Ein positiver Thomson-Test (Wadenkneif-Test) macht ein MRI überflüssig. Das Kostenverhältnis der beiden Untersuchungen: 1:200, wer trägt die unnötigen Kosten?
- Kürzlich schickte ein Netzwerk-Arzt einen Patienten mit «Knie-Schmerzen» zur Operation. Zwar hatte er eine Gonarthrose, das war aber nicht sein Problem. Nach genauer Befragung und Untersuchung (fehlende Fusspulse, Ratschow-Test) stellte der Orthopäde die Verdachtsdiagnose einer PAVK.
- Dass Hausärzte und Netzwerk-Ärzte die präoperative Abklärung und Vorbereitung selbst durchführen, macht Sinn. Nur: Die Serum-Lipid-Werte interessieren in diesem Falle kaum, fehlt aber der Quick-Wert – das kommt mehrmals jährlich vor –, muss dieser im Spital nachgeholt werden.
- Wenn die Abklärungsresultate nicht rechtzeitig eintreffen, hängt der Anästhesiearzt am Telefon. Pech, der Kollege war schon in die Ferien abgereist. Die notfallmässige Wiederholung der wichtigsten Werte im Spital dürften die Einsparung des B-Post-Versands volkswirtschaftlich zunichte machen.
- Umgekehrt beschwerte sich derselbe Netzwerk-Arzt, weil seiner Patientin bei Spitaleintritt noch einmal Blut entnommen wurde. Ihm schien es neu, dass für bereitzustellende Blutkonserven eine Testung unumgänglich ist.

Diese Beispiele (die Liste könnte noch fortgesetzt werden) relativieren Deine Aussage «Diese Kernziele werden nur erreicht durch bewusste und gezielte Kooperation der Hausärztinnen mit den Spezialisten in der Praxis und im Spital». Mindestens sei Skepsis gegenüber der Budgetmitverantwortung erlaubt.

Dr. med. Josef E. Brandenberg, Luzern

1 Verband Schweizer Ärztenetze medswiss.net, Berufsverband Hausärzte Schweiz. 16 Minuten für Managed Care. Schweiz Ärztezeitung. 2010;(51/52):2037–8.

Weiter so!

Lieber Herr Lüthi

Liebe SÄZ-Redaktion

Ich wollte Ihnen einmal mitteilen, dass die SÄZ-Artikelserie «Horizonte/Begegnung mit ...» einsame Klasse ist. Sowohl die Texte als auch die einfühlsamen Fotografien.

Bitte weiter so!

Dr. med. F. Scherff, Lugano

Kein Einzelfall

Sehr geehrter Herr Kollege Graf

In Ihrem Brief an die SÄZ [1] haben Sie keinen Einzelfall beschrieben. Auch wir haben viele Fälle, in denen die Triage von den Kasseninstitutionen telefonisch gemacht wird. Leider verlaufen viele Fälle fatal, wie Sie dies geschildert haben.

Ich finde es schade, dass Sie die Patientin nicht darauf aufmerksam gemacht haben, sich doch bei einem Anwalt zu melden, denn dann würden die Kassen durch das Gesetz gezwungen, sich wieder in ihrer Kernkompetenz zu verbessern und die alten, gewachsenen Netzwerke als kostengünstig und effizient zu schätzen.

Ich glaube, die Zeit ist gekommen, da wir Managed Care um einen Hofanwalt erweitern müssen, um nicht definitiv von den Kassen angestellt zu werden. Die Einzigen, die uns dabei helfen können, sind die Bundesrichter, die die Fehlentscheidungen der von den Kassen gesponserten Politiker noch korrigieren können. Da viele, die diese Versicherungsformen wählen, finanziell nicht auf Rosen gebettet sind, hätten diese das Recht, einen staatlich finanzierten Pflichtverteidiger zu beanspruchen.

Um dieses Vorgehen für den Patienten zu vereinfachen, sollte die FMH oder die Ärzteschaft einen Rechtsdienst für unsere Patienten schaffen, denn die Kassen leisten dem Patienten auch Rechtshilfe bei einer Unterlassung des Arztes.

Sie werden sicher sagen: «So nicht, wo führt das hin!» Ja sicher, aber zurzeit stehen wir Ärzte an der Wand und sträflich unter dem Diktat der Kassen etc. Vielleicht ist es dank solcher Massnahmen wieder möglich, faire Verhandlungen zu führen und die Kassen zu zwingen, haushälterischer mit dem Vermögen der Kunden umzugehen.

Dr. med. Stephan Probst, Sursee

1 Graf W. Gefährliche Tendenzen. Schweiz Ärztezeitung. 2010;91(51/52):2040.

Ethik und Sitte

Im Laufe des Sommers sind von drei Kollegen Artikel über obige Themen erschienen, deren widerstrebende Inhalte in Einklang gebracht werden müssen.

Den Artikel von Kollege Moser [1] habe ich nicht gelesen. Kollege Dätwyler [2] aus Dietikon hat ihm erwidert, dass das Christentum wegen den von den Kirchen eingenommenen Positionen und begangenen Schandtaten nicht mehr glaubwürdig sei; dass der von den Griechen überkommene Humanismus, zwar vom Christentum mitgeprägt, fortgeschrittener sei. Ein weiterer Kollege hat dann die Relativierung von Ethik und Sittlichkeit durch die Zeit gefordert.

Moser hat offensichtlich schon recht genaue Kenntnisse über die Geschlechtskrankheiten, ihre Ansteckungsmöglichkeiten und ihre Spätfolgen gehabt: «Reine und unreine Tage der Frau» und «Gott rächt sich bis ins dritte und vierte Glied.» Hahnemann hat für Tripper und Syphilis die Folgen auf spätere Generationen erkannt und als «Miasmen» bezeichnet, die Schulmedizin hat dies mindestens für die Syphilis ebenfalls erkannt («Signe d'omnibus»).

Zu allen Zeiten sind die Geschlechtskrankheiten *das* Gesundheitsproblem aller Völker gewesen und sind das in Drittweltländern heute noch. Alle «Götter» haben die Sitten zur Vermeidung dieser Geissel in ähnlicher Weise geprägt, unterschiedlich nur in Bezug auf klimatische Imperative. Nebst den gesundheitlichen Risiken war auch die soziale Sicherheit unehelicher Kinder gefährdet; so ist die Sicherheit der Familie dem Islam ein vordringliches Anliegen. Und noch zur Studentenzeit älterer Semester hat auch in Zürich und Basel die Polizei morgens früh die Studentenbuden kontrolliert.

Inzwischen aber war bei uns im Westen der «Gummipariser» erfunden worden. Er allein hat die Sitten schadlos zu ändern vermocht und nun waren die Kirchenväter ratlos. Wie alle Schriftgelehrten krallen sie sich in so dynamischen Zeiten um so heftiger an den Buchstaben fest, anstatt den Gläubigen einen gangbaren Weg zu zeigen, der mit Gott in die neue Sittlichkeit führt. Die Letztere hat ihrerseits ihren Preis eingefordert.

Einverstanden, die Sittlichkeit darf und soll in der Zeit wie auch durch den Ort relativiert werden!

Niemand hat dem Christentum mehr Schaden zugefügt als der Vatikan. Sind aber die Untaten der Päpste ein Grund, die Botschaft Christi zu relativieren, gar zu entsorgen? Gewiss mag mancher an dem «gütigen Vater» verzweifeln, der sein Leben ehrlich durchgekämpft hat, um immer wieder neue Rückschläge zu erleiden und dabei noch die täglichen Nachrichten von Katastrophen rund um den Erdball vernimmt. Da mag das Tao des Laotse weiterhelfen. Tao heisst eigentlich «Weg», Spur. «Wenn Tao einen Namen hätte, wäre es nicht Tao.» Tao ist der dynamische Gott einer sich immer erneuernden Schöpfung, da Sommer und Winter, Geburt und Tod, Ordnung und Chaos Schritte verschiedener Wellenlängen sind. Tao ist die von der Schöpfung gezogene Spur, welcher der weise Mensch folgt. Tao ist auch Ethik.

Religion ist stets Naturerkenntnis, Laotse hat ca. 700 Jahre vor Christus gelebt. Und woher hat Christus seine Botschaft der Liebe empfangen? Wer Augen hat zum Sehen, der erkennt. Im Gegensatz zu Sitten und Gebräuchen, die von Ort zu Ort und in der Zeit wechseln, ist die Ethik von der Natur, von den Göttern festgeschrieben, von den Propheten als Tao erkannt und gepredigt worden. Ethik ist wie in Stein gemeisselt, kann von neuen Gnadenbringern, z. B. vom Dalai Lama in neuer Form gepredigt werden, ohne der Tradition Abbruch zu tun.

Wenn wir Techniker aber Ethik mit «géométrie variable» ausrüsten, dann entsteht eine Kommissionsethik, die sich am Wetter über dem Marktplatz orientiert. Unsere lieblose Welt, die mit Zynismus und Korruption regiert wird, ist das Ergebnis.

Dr. med. H. Gelpke, Kippel

1 Moser RW. Töten aus «Gnade»? Schweiz Ärztezeitung. 2010;91(21):822–4.

2 Dätwyler O. Christliche Werte? Schweiz Ärztezeitung 2010;91(24):934.

Von der Anklage wegen aktiver Sterbehilfe freigesprochen

wurde die ehemalige Kantonsärztin des Kantons Neuenburg. Sie, selbst EXIT-Mitglied, hatte im September 2009 einer Patientin mit fortgeschrittener myatrophischer Lateralsklerose das Tötungsmittel selbst verabreicht, da die Sterbewillige dazu nicht mehr in der Lage war. Damit verstiess sie gegen Artikel 114 StGB, wonach die Tötung eines Menschen auch «auf dessen ernsthaftes und eindringliches Verlangen» strafbar ist. Das Bezirksgericht von Boudry NE befand nun, die Angeklagte habe keine Alternative gehabt, als den Art. 114 zu verletzen, denn es wäre grausam gewesen, der Patientin diese Assistenz zu verweigern (behelfsmässige Übersetzung aus www.24heures.ch vom 6. 12. 2010). Mit dieser Argumentation wurde die Angeklagte freigesprochen.

Dieses Urteil steht aber ganz im Widerspruch zu Art. 114 StGB. Wenn wir uns auch der menschlichen Tragödie, die hinter diesem Urteil steht, bewusst sind, kommen wir nicht darum herum, folgende Überlegungen zu machen:

- Wenn sich ein Gericht im Widerspruch zum geltenden Recht verhält, muss es sich die Frage des Vorliegens von Willkür gefallen lassen.
- Dieses Urteil, falls unwidersprochen, öffnet automatisch die Türe zu einer Änderung der Gesetzgebung, diktiert durch die normative Kraft des Faktischen.
- Sollte eine Gesetzesänderung zugunsten der aktiven Sterbehilfe erfolgen, dann wäre bei der heutigen Finanzproblematik des Gesundheitswesens zu befürchten, dass die Palliativmedizin in ihrer vielversprechenden und erfolgreichen Tätigkeit gebremst werden könnte.
- Palliative Medizin und Pflege sind mit allen Mitteln weiter zu fördern.

Wir lehnen die Beihilfe zum Suizid aus bekannten Gründen ab, ebenso die aktive Sterbehilfe, die, wie das Beispiel zeigt, mit dem assistierten Suizid eng verwandt ist.

Für den Vorstand
der Vereinigung katholischer Ärzte der Schweiz:
Nikolaus Zwicky-Aeberhard, Präsident
Rahel Gürber, Vizepräsidentin

Fortbildungs-Krämergeist …

Und hier, als relativierendes Gegenstück, meine persönliche kleine Eulenspiegelei in der Alterspraxis: Als nur kleiner Fisch im Ärzteschwarm schlüpfe ich ohne Mühe durch die Maschen von Fortbildungs- und Qualitätskontrollnetzen.

Vor zwei Jahren hatte ich es in der SÄZ skizziert: «Tun sie immer noch Punkte sammeln? Nicht Mondo, Cumulus oder Key-Club, sondern Fortbildungscredits! Ich als gewöhnlicher Hausarzt habe mich von dieser Zwangshandlung befreit und bin zufrieden. Mache weiterhin Fortbildung, im Ärztekreis, Lokalspital, bei Veranstaltungen der verschiedensten Organisatoren, jedoch ganz gemäss persönlichen Interessen und auf das aktuelle Fallspektrum der Praxis ausgerichtet. (Bescheinigungen und Atteste werden aufbewahrt, für den unwahrscheinlichen Fall, dass es einmal um ‹lege artis› und Haftpflicht gehen sollte.)»

Auch heute noch besitze und beanspruche ich keinerlei Facharzt-, Weiter-, oder Fortbildungszeugnisse. Habe alle Titel und Dignitäten abgelegt; – und vorsichtig geworden, überweise ich infolgedessen etwas rascher an den Spezialisten. Mache aber weiterhin Status oder psych. Beratung bei Konsultationen und Hausbesuchen, sogar noch häufiger und in ausgedehnterer Form, seit mir altershalber mehr Zeit zur Verfügung steht. Doch statt der 15 Minuten Status (pos410, reserviert für «Facharzt», zu 56,71 TP) figurieren auf der Rechnung je nachdem 15 bis 20 allgemeine Konsultationsminuten: gibt 53,28 bis 71,04 TP – womit man sich gut zufriedengeben kann. Wenn der Patient noch mehr Zeit benötigt, wird die Beratung als eine erste und sogleich anschliessende zweite Session am selben Tag deklariert. Als finanzielle Kompensation benutze ich ferner, in der seitenlangen Liste der «von allen Ärzten abrechenbaren Pos.», unter anderem auch die generöse Weg-Zeit-Taxierung bei Hausbesuchen, besonders wenn ich diese zu Fuss oder per öffentlichen Verkehr unternehme …

Und ebenso mache ich weiterhin, eigenhändig wie je, die gängigen Laboruntersuchungen vom Blutbild über Prothrombinzeit zur Direktmikroskopie und Gramfärbung usw. Nur dass dort, wo die Externe Qualitätskontrolle fehlt, die Untersuchung gratis und ohne Verrechnung erfolgt, wie dies auch ein Anschlag im Wartezimmer bekanntgibt.

Ja und so warte ich getrost ab, ob mich eines Tages der Kantonsarzt wegen «Illegalität» der Berufsausübung, gemäss Sanitätsgesetz mit der «Konfiskation» und «Destruktion» von Stethoskop, Spritzenmaterial, Heftpflaster und Rezeptblock überfallen wird …

Dr. med. Hans R. Schwarz, Porto Ronco

Courrier

Les lettres sont bienvenues et peuvent être publiées, pour autant qu'elles restent acceptables, tant dans la forme que dans le fond, selon les principes de la bienséance généralement admis dans notre culture, qu'elles ne contiennent pas d'informations manifestement erronées et qu'elles ne dépassent pas une longueur de 2500 caractères. La rédaction se réserve le droit d'effectuer une sélection, de résumer ou de remanier le texte. La rédaction n'est en outre soumise à aucune obligation de publier les textes qui lui sont fournis. En règle générale, aucune correspondance ne sera échangée s'agissant des lettres de lec-teurs; le fait de ne pas publier une communication ne fait notamment pas l'objet d'une justification. Il peut y avoir dérogation à ces principes si la rédaction le juge nécessaire.

Le manuscrit complet doit être adressé à la rédaction, si possible par e-mail: Rédaction Bulletin des médecins suisses, EMH Editions médicales suisses SA, Farnsburgerstrasse 8, 4132 Muttenz, tél. 061 467 85 72, fax 061 467 85 56, e-mail: redaction.bms@emh.ch.