

Courrier au BMS



TARMED: Brief an Bundesrat Berset

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset, Sie wollen nun das TARMED-Gefüge umkrempeln, damit die Allgemeinpraktiker besser entlohnt werden. Juristisch dürfte dies zum Hochseilakt werden. Es gäbe eine einfachere Lösung, die alle zufrieden stellen sollte:

Frau Dreifuss hat mit der Einführung des KVG in eigener Machtvollkommenheit bestimmt, dass es für die ambulante Behandlung/Sprechstunde keinen Privattarif mehr geben soll.

Dies ist weltweit ein Unikum. Wenn es wieder möglich sein sollte privat abzurechnen, dann wäre dies auch den Praktikern gedient und die Querelen, ob ein Eingriff ambulant oder stationär durchgeführt werden soll, würden weitgehend entschärft. Die Prämien für Zusatzversicherungen sind im Moment sowieso massiv überhöht, da die meisten Versicherungen ihre Prämien (siehe neue Spitalfinanzierung) kaum gesenkt haben. Da sollte die ambulante Privatbehandlung noch drin liegen.

Wahrscheinlich passt diese Lösung nicht in Ihr politisches Konzept, aber die Zweiklassenmedizin haben wir ja ohnehin schon.

Freundliche Grüsse

Prof. Dr. med. André Gächter, Niederteufen



Der weitere Schritt zur Staatsmedizin ist gegeben

Zum Artikel von T. Linder [1]

Beim Lesen dieses instruktiven Artikels sind mir die «Ringversuche» in den Sinn gekommen. Wir müssen sie alle 3 Monate durchführen. Sie sind ein Zeitaufwand für die MPA und kosten natürlich auch. Bis heute ist es nicht gelungen zu beweisen, dass die Laborwerte dadurch genauer geworden sind. In der Wirtschaft ist es üblich, Massnahmen, die nicht effektiv sind, fallenzulassen. Diese «Ringversuche» laufen aber munter weiter. Allerdings

sollen durch diese Kontrollen die Laborwerte bei Einweisungen von der Praxis ins Spital seltener wiederholt werden.

Nun zum Qualitätszentrum. Offensichtlich stellt es eine weitere Einengung unseres sog. «freien Berufsstandes», getarnt als gutgemeinte Kontrolle für Patientensicherheit, Leistungssteigerung und Einsparung, dar. Das Institut soll 30 Stellen enthalten (Kosten 32 Mio. CHF), die jährlichen Prämien würden um 3.50 CHF erhöht. Die Angestellten werden sich bemühen, noch weitere «Marktlücken» zu gründen, um die Kosten weiter zu steigern.

Dies würde noch grössere bürokratische Arbeit für uns Ärzte bedeuten. In einem solchen Institut müssten dann aber auch Spitalärzte und Praxisärzte, vor allem Hausärzte, eingebunden sein. Ich glaube auch, dass es hier mehr um Kontrolle von uns als um die Patientensicherheit geht. Der weitere Schritt zur Staatsmedizin ist ebenfalls – wie im Artikel angedeutet – gegeben. Hoffentlich ist es uns bewusst, was da auf uns zukommen wird!

Dr. med. Roland Scholer, Liestal

- 1 Linder T. Steuerung der Ärzte durch ein neues nationales Qualitätszentrum: Vorsicht ist geboten. Schweiz Ärztezeitung. 2014;95(35):1293–5.



Währenddessen verliert die (hoffentlich ehrbare) CH ihren Rang

Während in der Schweiz einige Leute glauben, das Land mache sich international nur lächerlich, indem es sich als einziger (?) Staat einsam an die Menschenrechtskommission und den Ratschluss des europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte halte, und Vorfahren wie Niklaus von Flüe, Heinr. Pestalozzi, die «treuerzige» Heidi-Dichterin Johanna Spyri, Vorkämpfer Henri Dunant und Paul Grüniger seien nur «humanistische Versatzstücke» und nicht etwa etwas wie das menschenrechtliche Erbe der Nation – währenddessen laufen ihr (der CH!) andere Länder wie dasjenige Angela Merkels den humanistisch-menschenrechtlichen Rang ab, den «unsere» [1] obgenannten Gigan-

ten teilweise mühevoll und unter ungläublichen Opfern begründet haben.

Med. pract. Peter Süsstrunk, Seewis

- 1 Auch wenn nur teilweise unsere (z. B. war Pestalozzis Vater geb. Italiener) und auch wenn um sie schliesslich kein Personenkult getrieben werden muss



«Wiederbelebungswagen MAX» – wer erinnert sich?

Im Rahmen einer Literaturrecherche zu mechanischen Hilfsmitteln der Herzdruckmassage sind wir auf Hinweise gestossen, dass Anfang der 1960er Jahre die in Palo-Alto/Calif., USA, ansässige Firma Corbin-Farnsworth ein in Deutschland unter dem Namen «Wiederbelebungswagen MAX» vertriebenes Gerät vermarktet hat. Das Gerät soll u. a. im Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf und am Krankenhaus St. Georg Hamburg im Einsatz gewesen sein. Sicherlich wurde es noch an andere grosse Krankenhäuser in Deutschland, der Schweiz oder Österreich ausgeliefert. Die Autoren würden gerne weitergehende Informationen über die Anwendungspraxis mit diesem Gerät in Erfahrung bringen. Auch wäre es interessant zu wissen, ob ein solches Gerät noch existiert. Wir wären sehr dankbar über eine Kontaktaufnahme über s.gassner@uke.de

PD Dr. med. Michael Goerig

Dr. med. Sebastian Gassner

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf,

Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie,

Martinistr. 52, 20246 Hamburg

Lettres de lecteurs



Envoyez vos lettres de lecteur de manière simple et rapide. Sur notre site internet, vous trouverez un outil spécifique pour le faire. Votre lettre de lecteur pourra ainsi être traitée et publiée rapidement. Vous trouverez toutes les informations sous: www.bullmed.ch/auteurs/envoi-lettres-lecteurs/