

Briefe an die SÄZ

TARMED 2018 – empört sich denn niemand?

Dank dem Leserbrief von Christian Larsen in der letzten SÄZ ist es nun endlich auch bei mir angekommen: ab dem 1.1.18 dürfen wir «Leistungen in Abwesenheit des Patienten» neu im Einminutentakt (wie demütigend!) und zu einem Tarif von gerade mal 120.–/Std. abrechnen! Lassen wir uns eigentlich für dumm verkaufen? So weit ist es gekommen, dass wir uns so etwas gefallen lassen. Oder habe ich etwas verpasst, den empörten Aufschrei unserer Verbandsfunktionäre, die uns zu Streik oder geschlossenem Austritt aus dem TARMED aufrufen würden? Jedes Mal werden uns irgendwelche Tarifänderungen als Aufwertung und Verbesserung für uns Hausärzte verkauft und fast jedes Mal ist das gelogen oder zumindest schöngebetet, warten wir weiterhin auf eine bessere, d.h. angemessene Honorierung unserer intellektuellen Leistungen als Grundversorger. Seit wann sind unsere Stundenansätze eingefroren, sind es 15 oder eher bereits 20 Jahre? Nun werden sie also auch noch gesenkt statt erhöht. Natürlich, wir werden auch diesmal kreative Wege finden, uns an diese neuen Bedingungen anzupassen – so lange bis der letzte Hausarzt ausgestorben ist.

Dazu kommt, dass ein immer grösser werdender Personenkreis, der längst nichts mehr mit der Behandlung von Patienten zu tun hat, am Kuchen des Gesundheitswesens mitverdienen will, von Gesundheitsökonomien und expandierenden Trustcenters bis hin zu E-Health- und IT-Spezialisten. Von letzteren sind wir bereits so abhängig, dass wir deren jährliche Preiserhöhungen für unsere Wartungsverträge zähneknirschend schlucken. Und keiner von denen arbeitet zu Ansätzen unter 200.–/Std., wenn ich ihn dann notfallmässig brauche. Einige Ideen dazu hätte ich ja schon, ein eigentliches Patentrezept gegen die steigenden Kosten im Gesundheitswesen habe ich aber auch nicht. Ich kann nur sagen: «Herr BR Berset, bei den Grundversorgern ist nichts mehr zu holen, die Zitrone ist ausgepresst!»

Dr. med. Alexander Erlach, Winterthur

Handlungsaufwurf an die FMH!

Da nun die schneidende Massnahme von Herrn Berset bald scharf gestellt wird und wir dann ohnehin im Regelfall nur noch 17,5 Minuten (nicht 20 ...!) vergütet bekommen, wäre es schön, wenn wir diese Zeit dann nicht noch dafür brauchen müssten, den neuen Tarif den Patienten jeweils einzeln zu erklären. Nämlich de facto, dass der bisher gewohnte «Service» (Zeit für Gespräche und Zuhören, mehrere Anliegen innerhalb der gleichen Konsultation bearbeiten, Patientenfragen konzis beantworten etc. pp.) nun nicht mehr in gleicher Form geleistet werden kann.

Es wäre daher schön und sinnvoll, wenn wir die knappe Zeit dann auch für unser Kerngeschäft aufwenden dürften. Dafür wiederum wäre es hilfreich, wenn eine Information mit genauem Aufzeigen der Konsequenzen für die Patienten nicht von jedem Arzt einzeln erklärt oder schriftlich aufgesetzt werden müsste, sondern z.B. die FMH eine solche verfassen würde. Zeitnah. Hätte auch mehr Gewicht gegenüber den Patienten als ein «Schreib vom Doktor» ... Ich sehe schon scharfe Diskussionen und verärgerte Kunden vor meinem geistigen Auge aufziehen ...

Wie wär's?

Susanne Zurfluh, Wittenbach

Sterben und Tod – überreguliert?

Brief zu: Kind C. Revidierte Richtlinien zum Umgang mit Sterben und Tod. Schweiz. Ärztezeitung, 2017;98(49):1642–3.

Zwei Erfahrungen:

1. Ein 50-jähriger Unternehmer, Vater von zwei Söhnen, leidet an einer schweren Depression. Trotz ambulant und stationär durchgeführter langjähriger Therapie erhängt er sich. Soll sich der Facharzt vor Gericht verantworten müssen, weil er keinen FFE veranlasst hat? Hat seine Urteilsfähigkeit (UF) versagt?
2. Eine noch rüstige Seniorin leidet an einer dementiellen Entwicklung. Nach Bejahung ihrer UF durch zwei Ärzte wird sie in den Freitod begleitet. Warum muss sich der begleitende Arzt vor Gericht verantworten, weil der Rechtsmediziner post mortem die UF der Patientin in Zweifel zieht?

tende Arzt vor Gericht verantworten, weil der Rechtsmediziner post mortem die UF der Patientin in Zweifel zieht?

Laut Kriterien der SAMW-Richtlinien (26 Seiten) setzt eine Freitodbegleitung die UF des Patienten voraus, die, Zitat, «sorgfältig abgeklärt werden muss, bei häufig die UF beeinträchtigenden Zuständen (z.B. psychische Krankheit, Demenz) durch einen entsprechenden Facharzt».

Dies entspricht einer weiteren Überregulierung und Medikalisierung des Freitods und ist abzulehnen. Aufgrund meiner Erfahrungen ist jeder Hausarzt und jede betreuende Drittperson genügend qualifiziert, im Regelfall die UF eines Patienten zu beurteilen.

Der kürzlich erfolgte Vorstoss eines Rechtsmediziners der Universität Bern, dem Hausarzt die Qualifizierung zur Leichenschau abzuspochen und generell eine zweite Leichenschau durch die Rechtsmedizin zu veranlassen, tendiert in die gleiche falsche Richtung und ist ebenso abzulehnen.

*Dr. med. Bruno Greusing, Past President SGORL, Hals- und Gesichtschirurgie
Dr. med. Daniel Preisig, Hausarzt, Past President Kant. Ärztesgesellschaft SO*

Neue Informationen über Organtransplantation

Ich habe mir immer überlegt, was passiert, wenn ich ein Organ gespendet hätte, welches noch lebt in einem andern Körper, und ich in der geistigen Dimension wäre. Da wäre ja dann noch eine Verbindung da. Jetzt weiss ich es. Christina von Dreien hat Klartext gesprochen: «Jeder Mensch hat den freien Willen und kann selbst entscheiden. Das hier ist meine Sicht über Organspenden:

Auf der energetischen Ebene ist es so, dass ja in jeder Zelle die Information der Seele gespeichert ist. Also die Vorlieben, Abneigungen, das Karma etc. Das geht dann alles zum Empfänger. Der hat das dann.

Der Spender ist dann ziemlich unfrei. Normalerweise geht die Seele des Spenders ja weiter



Die SÄZ neu auch auf Facebook!

→ www.facebook.com/saez.ch

nach dem Tod. Doch einzelne Organe 'leben' ja aber noch. Die Seele des Spenders bleibt dann erdgebunden. Sie kann erst ins Licht gehen, wenn alle Organe 'den Geist aufgegeben haben'.

Wir nehmen auch den Ätherkörper (Energiekörper, Matrix) mit. Dort sind die Informationen der Organentnahme abgespeichert. Z.B. wo die Niere sein sollte, ist dann ein Loch. Das heisst, bei der nächsten Inkarnation würde man ohne das Organ auf die Welt kommen.

Es gibt aber eine gute Nachricht: Man kann den Ätherkörper reparieren. Es gibt für alles eine Lösung. Man kann sie aber nicht auf derselben Ebene finden, man muss dafür auf die nächsthöhere Ebene gelangen. Man kann das also feinstofflich lösen.

Man kann zur Quelle gehen und anweisen, dass das repariert wird.»

Bis jetzt wusste man eigentlich nicht, was man tut mit den Organtransplantationen. Man hat sicher ein Leben gerettet. Aber die Konsequenzen kannte man nicht genau. Das was Christina sagte, finde ich sehr logisch. Sie ist mit einem erweiterten Bewusstsein auf die Welt gekommen, um den Menschen Bewusstseinserweiterung und Frieden zu bringen (www.christinavondreien.ch).

Die Motivation unseres Handelns ist ja das Ausschlaggebende. Man muss sich keine Schuldgefühle machen. Wir handeln immer

aus dem Hintergrund unseres Wissens und unserer Erfahrungen. Das habe ich u.a. aus den Nahtoderfahrungen gelernt. Ich habe selbst die Verbundenheit mit der Licht/Liebe erlebt und viele Nahtoderfahrungen studiert und in meinem Buch: «Hinter den Kulissen der Welt, ewige Ruhe?», niedergeschrieben. Man muss den freien Willen jedes Menschen akzeptieren. Darum finde ich es unzulässig, jedem Menschen, der nicht ausdrücklich festgelegt hat, dass er keine Organentnahme will, ein Organ zu entnehmen. Wir müssten den Paradigmenwechsel endlich durchführen. Der Geist existiert ewig. Ich habe mich auch ausgiebig mit Physik befasst und bin zum Schluss gekommen, dass Materie in Struktur gebundene Licht/Liebe ist. Jedes Atom kommuniziert über die Photonen mit andern Atomen. Die Atome haben ein Gedächtnis. Alles ist mit allem verbunden. Wir leben heute zu einem grossen Teil immer noch auf der Ebene der Schlafenden. Das Universum ist keine grosse Maschine, es ist ein grosser Gedanke. Es ist aber alles eine Frage der Frequenz. Je bedingungsloser die Liebe, je höher die Frequenz (Prof. William Tiller entwickelte ein feinstoffliches Energiemodell). Jedes Atom schwingt. Prof. Tiller forscht an den Auswirkungen gewisser Schwingungen auf unseren Körper. Darin sehe ich die Zukunft.

Ich finde es für Ärzte besonders wichtig, dass sie von einer veralteten materialistischen Lebensanschauung wegkommen. Zum Glück kommen jetzt Kinder mit erweitertem Bewusstsein, die für die Welt etwas tun wollen. Da ist auch der Max Laughan, der sich schon mit 13 ein Labor im Keller des Elternhauses eingerichtet hat und sagte, es töne vielleicht cheesy, aber er wisse schon seit er auf diesem Planeten sei, dass er gekommen sei, um die Menschheit mit einem Gerät, das saubere und freie Energie gewinnen könne, in die Zukunft zu führen. Er hat auch schon ein kleines Gerät für 12 Dollar gebaut, das Radiowellen in Strom verwandeln kann. Er ist in geistigem Kontakt mit Nikola Tesla, wird von ihm inspiriert. Ich freue mich auf diese Jugend.

Dr. med. Hedi Meierhans, Maseltrangen

Briefe

Reichen Sie Ihre Leserbriefe rasch und bequem ein. Auf unserer neuen Homepage steht Ihnen dazu ein spezielles Eingabetool zur Verfügung. Damit kann Ihr Brief rascher bearbeitet und publiziert werden – damit Ihre Meinung nicht untergeht. Alle Infos unter:

www.saez.ch/de/publizieren/leserbrief-einreichen/

Aktuelles Thema auf unserer Website –

www.saez.ch/de/tour-dhorizon



Standortbestimmung und Ausblick

Die Resultate der neuesten gfs-Umfrage zum Thema «Medizinische Fachzeitschriften».



Interview mit Susan Göldi, Dozentin für Kommunikation, FHNW

Unvermeidbar: Bewertungen ärztlicher Leistungen und Institutionen im Netz

Wie Spitäler und Praxen auf das sich verändernde Kommunikationsverhalten reagieren sollten.