

Courrier au BMS

Warum tut sich die Politik so schwer damit, aus gemachten Fehlern zu lernen?

Brief zu: In der Schweiz zählen Engagement, Leistung und Ausbildungsstand. Schweiz Ärztezg. 2019;100(34):1131-2.

Frau Kollegin Breznik, Sie haben Wünsche für die Zukunft: «Ich würde mir wünschen, dass sich die Schweiz nicht so sehr an die Entwicklung des Gesundheitswesens in Deutschland anpasst. In meinen Augen werden im Eiltempo die gleichen Fehler gemacht.» Sie haben recht und dürfen hoffen. Allein, Ihre Hoffnung wird kaum in Erfüllung gehen. Würde man Sie fragen, wie man es denn machen sollte in unserem Gesundheitswesen, so hätten Sie und viele Kollegen, die im Alltag ihre Arbeit nach bestem Wissen und Gewissen verrichten, einiges zum Gelingen eines guten Gesundheitssystems beizutragen. Doch Sie werden nicht gefragt. «Warum werden Sie nicht gefragt?», werden Sie sich vielleicht fragen. Ich werde auch nicht gefragt. Aber würde man mich fragen, dann würde ich den Leuten vom Bundesamt für Gesundheit sagen wollen, dass keine Probleme zu lösen sind, wenn man die Preise für Generika senkt und deren Verkauf fördert. Und ich hätte so gute Argumente, warum dem so ist, dass man mich lieber erst gar nicht anhört. Das würde ja am Selbstverständnis rütteln, am Impetus, an der Kohärenz des eigenen Denkens und an der Konsistenz des eigenen Handelns. Das eigene Selbstverständnis als Selbstmissverständnis zu erkennen, wäre eine narzisstische Kränkung und gefährdete Jobs. Warum tut sich die Politik so schwer damit, aus gemachten Fehlern zu lernen? Kürzlich diskutierten im Eco Talk unter der Leitung von Moderator Reto Lipp unter anderen Pascal Strupler vom BAG und Yvonne Gilli von der FMH miteinander. Frau Dr. Gilli hat auf einfache Weise zu erklären versucht, warum es eben ein Problem sein kann, wenn man einen Patienten von einem Original auf ein Generikum oder von einem Generikum auf ein anderes umstellen sollte. Sie wurde nicht verstanden. Das mag daran liegen, dass im BAG der Chef und die meisten Mitarbeiter keine Ärzte sind. Aber man will das auch gar nicht hören. Schliesslich engagiert man sich für ein bezahlbares Gesundheitswesen, erbringt täglich seine Leistung im Büro und hat einen hohen Ausbildungsstand, das muss genügen! Am 1.1.1996 trat

das KVG in Kraft. Die noble Absicht war, dass in diesem Land alle Bürger ungeachtet ihrer wirtschaftlichen Verhältnisse die gleiche Behandlung im Gesundheitswesen erwarten dürfen. Es gab damals nicht wenige warnende Stimmen, die die Rationierung des Gesundheitswesens als Licht am Ende des Tunnels gesehen haben. So wie sich die Mehrzahl der Menschen in diesem Land keinen Ferrari leisten kann, so kann sich die Mehrzahl auch diesen Grundleistungskatalog nicht leisten. Wenn man, wie BAG-Direktor Strupler und sein Team, auf Prävention setzt, ist das sicher klug und unter Umständen gut für die Menschen, die sich danach richten. Doch wurde nie gezeigt, dass dadurch die Kosten sinken würden. Denn die Vorstellung, wenn es gelänge, durch ungesunden Lebensstil verursachte Krankheiten zu reduzieren, dass die Menschen einfach gesund altern und dann eines Tages tot umfallen würden, ist einfach nur naiv. Es hat sich in der Historie der Medizin gezeigt, dass sich einfach andere Krankheiten anstelle der erfolgreich bekämpften breitmachen. Es bleibt dabei: Wir alle müssen eines Tages sterben. Und die Verlängerung des Lebens per se senkt die Auslagen für Gesundheit und Krankheiten nicht, im Gegenteil. Viele Untersuchungen zeigen, dass die letzten Lebensjahre die teuersten sind. Wann diese letzten Lebensjahre beginnen, ändert an dieser Tatsache nichts.

Dr. med. Daniel Schlossberg, Zürich

Unser gelbes Blatt

Wir wissen heute, dass die Printmedien unter Druck sind. Darum verstehe ich nicht, warum die FMH der Ärztezzeitung den Sockelbeitrag ab diesem Jahr nicht mehr geben will. So muss sie von Reklamen und Inseraten leben. Artikel können häufig erst nach Wochen gedruckt werden. Ich bin aber überzeugt, dass der Leser lieber Artikel liest als Werbung und ich weiss auch von Feedbacks, dass die Mitglieder das breite Spektrum an Beiträgen schätzen.

Wir lieben doch unser gelbes Blatt, da sollte es doch möglich sein, einen Beitrag zu bezahlen.

Dr. med. Hedi Meierhans, Maseltrangen

Rezept von nicht mehr berufstätigem Arzt ungültig

Nach 30-jähriger Praxistätigkeit in einer Bergpraxis und fünf Jahre nach der Pensionierung wird mir von meiner Krankenkasse (Helsana Zürich) das Bezahlen der Medikamentenrechnung meiner Frau verweigert, weil kein gültiges Rezept vorliege (das von mir unterschriebene Rezept).

Auf Nachfrage wird mir mitgeteilt, dass Rezepte von nicht mehr berufstätigen Ärzten ungültig seien. Würde ich bis 80-jährig weiterarbeiten, wäre dies kein Problem (wo bleibt die Logik?).

Bisher wurden immer alle Medikamente bezahlt, über die neue Regelung wurden wir nicht orientiert.

Jetzt muss ich die Rezeptur von einem Kollegen erfragen, was natürlich mit Zusatzaufwendungen für die Krankenkasse verbunden ist. Wer ist eigentlich wirklich am Einsparen von Kosten im schweizerischen Gesundheitswesen interessiert?

Dr. med. Jürg Stierli, Weggis

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/publier/remettre-un-courrier-des-lecteurs-remettre/