

Synapse

Schwerpunktthema: Politische Gefahren für das freiheitliche Gesundheitswesen

- 3 Kostendämpfungspolitik: Die Schweizer Gesundheitsversorgung im Fokus von Regulierung und Kostendruck
- 5 Wie das geplante Globalbudget Patienten mit falschen Versprechungen täuscht
- 9 TARDOC noch nicht genehmigt – Chance verpasst!
- 11 Was ist Medizin?
- 12 «Die Identität der Medizin besteht darin, dass sie nicht nach Rentabilität vorgeht, sondern nach Bedarf»
- 14 Deckel drauf (I)!
- 15 Deckel drauf (II)!

Das offizielle Kommunikationsorgan der Ärztesgesellschaft Baselland und der Medizinischen Gesellschaft Basel

Die Synapse finden Sie auch unter:
www.synapse-online.ch

Leitartikel

Rahmenbedingungen für eine optimale Medizin sicherstellen – auch in Zukunft

Benennen, wo wir gerade stehen

Aus Patientensicht verfügt die Schweiz aktuell, gemäss EHCI-Daten (European Health Consumer Index) über das beste Gesundheitswesen. Auf Platz 2 befinden sich die Niederlande, die während der Corona-Pandemie auf deutsche Hilfe angewiesen waren hinsichtlich Intensivbetten, und auf Platz 12 Deutschland.

Ausdruck unserer Spitzenposition sind auch die Daten über die Mortalität von schwer an Covid-19 Erkrankten, nicht zuletzt mitbedingt durch die hohe berufliche Qualifikation unserer Gesundheitsfachpersonen und die im Vergleich zu den Nachbarländern niedrigere Nurse-Patient-Ratio in der Intensivpflege.

Erkennen, wohin der politische Wind uns bläst

Das EDI unter der Führung von Bundesrat Alain Berset möchte unser Gesundheitswesen in ein staatliches System überführen und orientiert sich bei den einzuführenden Massnahmen an unserem nördlichen Nachbarn. Entgegen der Bundesverfassung geht es um eine Ab-

schaffung der aktuellen, von der Bevölkerung geschätzten Hausarztmedizin. Ausdrück davon ist auch die Ablehnung von TARDOC unter fadenscheinigen Gründen. Ein staatliches System benötigt keine Tarifpartnerschaft mehr, sondern nur eine entsprechende Abteilung im Bundesamt für Gesundheitswesen. Die Krankenversicherer liessen sich in einem nächsten Schritt durch eine staatliche Einheitsversicherung ersetzen. Wohin diese Reise für Patientinnen und Patienten führt, sieht man am Beispiel Deutschlands oder Österreichs (Wahlarztsystem). Förderung der Zweiklassenmedizin durch Abbau der versicherten Grundleistungen. Versicherer müssten sich gegebenenfalls kantonale Monopolstellungen erkämpfen oder ihre Privatversicherungsanteile ausbauen für diejenigen, die es sich leisten können. Die Bundesverfassung ist für den Bundesrat im Übrigen hinsichtlich Hausärzteschaft geduldiges Papier, da es in der Schweiz keine Verfassungsgerichtsbarkeit gibt.

Durchschauen, wenn politische Taktik uns in die Irre führt

Wie geht der Bundesrat vor? Zuerst werden mit den Kostendämpfungsmassnahmen Rahmenbedingungen geschaffen, die eine optimale, patientenzentrierte Medizin erschweren, insbesondere für chronisch kranke Patientinnen und Patienten. Die Administration wird aufgeblasen: Der Zeitbedarf für das Ausfüllen von Formularen und das Schreiben von Berichten zu Kontroll- und Bewilligungszwecken wird massiv gesteigert (die Effizienz nimmt entsprechend ab), die Zeit für die Patienten wird gekürzt (die Qualität nimmt entsprechend ab). Im Rahmen des bundesrätlichen Tarifeingriffs, welcher nach Ablehnung des TARCO in der Urabstimmung durch die Ärzteschaft erfolgte, wurden der Ärzteschaft Zeitlimiten im TARMED behördlich verordnet.

Jede Ärztin und jeder Arzt weiss, dass das Gespräch mit dem Patienten das Wichtigste ist und am Anfang des Arzt-Patienten-Kontaktes steht. Mit einem guten, professionellen Gespräch lässt sich eine optimale, kostengünstige Medizin realisieren. 90% der Diagnosen in der Hausarztpraxis werden kosteneffizient mit einer sorgfältigen Anamnese und der klinischen Untersuchung bereits gestellt. Ebenfalls der Führung des EDI und somit BR Alain Berset haben wir den immer noch währenden Kampf zu «verdanken», mindestens während einer Pandemie telemedizinische Leistungen zu ermöglichen und angeordnete Zeitlimiten der Situation anzupassen oder neue Dienstleistungen wie Covid-Impfungen kostendeckend entschädigt zu bekommen. Für die Hausärztinnen und Hausärzte wurden diese Leistungen bereits nach drei Monaten wieder gestrichen! Impfungen werden nie kostendeckend vergütet. Jedenfalls wird durch diese politische Taktik die Grundversorgung in der heutigen Form derart geschwächt, dass Arztpraxen und Apotheken allenfalls noch von grossen Ketten rentabel geführt werden können oder «ausgelagert» werden in Klinikambulatorien. Beides führt zu erhöhtem Administrativaufwand und neuen Fehlanreizen, u.a. wenn Ambulatorien nur noch als Akquise für rentable Patientinnen kostendeckend zu führen sind oder Ketten ökonomisch gesteuert ihren Ärztinnen die Behandlungsfreiheit einschränken und die Patientenaufnahme selektionieren. Hausarztpraxen werden nicht staatlich subventioniert. Angestellte arbeiten unter ganz anderen Voraussetzungen und mit anderer Motivation und unter anderen Sachzwängen als Selbstständige. Ein wesentlicher Punkt hierbei: Sie können in ihrer medizinischen Entscheidungsfreiheit, insbesondere zum Nutzen der Patientinnen und Patienten, eingeschränkt

werden von der administrativen Leitung. Dies ist aktuell ein Grund, weshalb zunehmend Ärztinnen und Ärzte nach langjähriger Tätigkeit die Spitäler verlassen, da von Seiten der Spitalverwaltung in unzulässiger Weise auf die medizinische Indikationsstellung (und somit deren Qualität) Einfluss genommen wird. Der schwarze Peter für die daraus resultierende Fehlversorgung (die aus betriebswirtschaftlichen Gründen in Kauf genommen wird) wird aber nicht den verantwortlichen Spitalverwaltungen oder Spitaleignern, den Kantonen, zugeschoben, sondern der Ärzteschaft. Im Sport würde ein Foul gepfiffen und Spitalverwaltungen und -eignern die rote Karte gezeigt. Es wäre richtiger, die Entschädigungen und Anreize für die Spitäler so zu gestalten, dass diese betriebswirtschaftlich motivierten Handlungen nicht mehr erfolgen würden respektive notwendig wären.

Jedenfalls wird es in einem weiteren Schritt die Idee des Bundesrates sein, die Bedingungen für die ambulante Medizin so zu verschlechtern, dass sie für jegliche, auch grosse private Investoren generell nicht mehr lohnend sein wird, d.h. ein Verlustgeschäft.

In der Folge können die entsprechenden Einrichtungen zu günstigen Preisen vom Staat übernommen werden. Alle werden Staatsangestellte. Die Versorgungsqualität wird dann dieselbe sein wie in Frankreich (Rang 11), Grossbritannien (Rang 16) oder in Spanien (Rang 19) und der Bundesrat hat sein ideologisches Ziel erreicht. Praktisches Versuchslabor und Vorreiter in diesem Prozess ist aktuell der Kanton Waadt. Warum kam es wohl zu Spitalstreiks in diesem Kanton? Wieso ist die Hausärzteschaft aufgebracht in der Waadt? Warum gibt es in diesem Kanton Globalbudgets und Zielvorgaben, die nachweislich nichts taugen (durch Studien belegt)? Das müsste der dafür ver-

Impressum

Anschrift der Redaktion
Redaktion Synapse
EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG
Farnsbürgerstrasse 8, CH-4132 MuttENZ
E-Mail: synapse@emh.ch

Mitglieder der Redaktion

Dr. med. Tobias Eichenberger, Facharzt für Urologie FMH
Dr. med. Burkhard Gierer, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH
Dr. med. Karin Hirschi-Schiegg
Dr. med. Christiane Leupold-Gross, Fachärztin für Allgemeiner Innere Medizin FMH
Dr. med. Carlos Quinto MPH, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH
Bernhard Stricker, lic. phil., Redaktor BR, Bern
Ruedi Bienz, ehemaliger Geschäftsführer EMH

Verantwortlicher Fortbildungskalender

Dr. med. Julian Mettler,
E-Mail: julian.mettler@hin.ch
www.fortbildungskalender-synapse.ch

Verlag

EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG
Farnsbürgerstrasse 8, CH-4132 MuttENZ
Tel. 061 467 85 55, Fax 061 467 85 56
E-Mail: verlag@emh.ch
www.emh.ch

© 2021 by EMH Schweizerischer Ärzteverlag AG, Basel. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, elektronische Wiedergabe und Übersetzung, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages gestattet.

printed in
switzerland

Layout, Satz und Litho

bido-graphic GmbH, MuttENZ

Druck

Vogt-Schild Druck AG, Derendingen

Erscheinungsweise

erscheint sechsmal jährlich

Abonnementskosten

Jahresabonnement CHF 50.–

Inserate

Philipp Lutzer, Key Account Manager EMH
Tel. 061 467 85 05, Fax 061 467 85 56,
philipp.lutzer@emh.ch

«Synapse» im Internet: www.synapse-online.ch

Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:
20. September 2021



Sekretariat der Ärztesgesellschaft Baselland
Hofackerstrasse 40A, CH-4132 MuttENZ
Tel. 061 465 50 50, E-Mail: aeg-bl@hin.ch
www.aerzte-bl.ch



Sekretariat Medizinische Gesellschaft Basel
Dr. Jennifer Langlosh-Wetterwald
Freie Strasse 3/5, CH-4001 Basel
Tel. 061 560 15 15, Fax 061 560 15 16
E-Mail: info@medges.ch

antwortliche kantonale Gesundheitsdirektor beantworten, welcher jetzt im Nationalrat die Gesundheitsdelegation der SP führt und die Strategie des EDI unterstützt. Denn dadurch würden die geplanten Kostendämpfungsmaßnahmen bereits jetzt ad absurdum geführt und möglicherweise parlamentarisch in Frage gestellt.

Zu Beginn (Vorbereitung eines Geschäfts) und am Ende (Verordnungen) des politischen Prozesses steht in der Schweiz die Administration des zuständigen Bundesamtes. Dazwischen eingebettet sind das Parlament und, im Falle von Referenden und Initiativen, die Bevölkerung, d.h. die Politik im engeren Sinne. Es ist zu fordern, dass zu Beginn und am Ende weniger politik- und mehr policybasiert gearbeitet wird. Dies setzt voraus, dass die (Partei-)Politik nicht übergreifend wird und in der Administration die besten und fachlich glaubwürdigsten Personen angestellt sind. Optimalerweise sollten sie vertiefte Branchenkenntnisse besitzen und sowohl ideologiefrei als auch sachbezogen arbeiten. Hochqualifizierte Gesundheitsfachpersonen sind aber in den strategisch und operativ leitenden Positionen im EDI so rar wie frische Früchte im Winter. Dies ist nicht Zufall, sondern Machtdenken und Partikularinteressen zu verdanken. Das ist die tiefere Malaise, unter einigen anderen, an der unser Land in der Gesundheitspolitik aktuell krankt und die uns viele Probleme und Nachteile beschert.

Jetzt handeln und das Steuerruder übernehmen

Was ist zu tun? Angesichts der Situation bei TARDOC, bei welcher der Bundesrat durch seine Ablehnung auch die Schlechterstellung vieler junger Frauen mit EFZ- und HF-Berufsabschlüssen bewusst in Kauf nimmt, und bei den geplanten Kostendämpfungsmaßnahmen, die schlussendlich die Qualität der Patientenversorgung, insbesondere von chronisch Kranken, deutlich verschlechtern werden, gibt es nur eines: Die Ärzteschaft muss einig und zusammen mit allen Medizinal- und Gesundheitsberufen aufklären, informieren und politisch die Stimme erheben. Als Lektüre empfiehlt sich auch die aktuellste Ausgabe (Anfang Juli 2021) des Newsletter «Standpunkte» 1/2021 von Haus- und Kinderärzte Schweiz (mfe). (<https://www.mfe-standpunkte.ch/de>)

Für die Einigkeit ist es wichtig, dass wir uns auf den Kern unserer ärztlichen Tätigkeit fokussieren, die Arzt-Patienten-Beziehung, mit den Zielen, Gesundheit zu fördern, vorzubeugen, zu diagnostizieren, zu therapieren, zu rehabilitieren, palliativ zu begleiten. Helfen, heilen, lindern, begleiten, betreuen, zur Seite stehen. Diese Tätigkeiten nehmen wir nicht alle für uns alleine in Anspruch. Wir leisten sie in einem komplexen Gefüge, welches auf Vertrauen (und nicht primär auf Kontrolle) und fachlicher, beruflicher Qualität aufbaut, zusammen mit allen anderen Medizinal- und Gesundheits-

berufen. Wehren wir uns gemeinsam gegen die geplante, politisch verantwortete Zerstörung des aktuell noch patientenfreundlichsten Gesundheitswesens Europas. «Get up, stand up»: für die positive Perspektive unseres beruflichen Nachwuchses und damit auch zu Gunsten der medizinischen Bedürfnisse der zukünftigen Patientinnen und Patienten, vorgezeichnet durch den demographischen Wandel. Es ist an der Zeit, dass wir alle, jede einzelne Kollegin, jeder einzelne Kollege, die kantonalen Ärztegesellschaften und ihre Vorstände und die FMH zusammen das Ruder in die Hand nehmen und die Chance packen. Unser Gesundheitswesen ist zu wertvoll, als dass wir es durch Bundesrat, Parlament und Behörden über den Styx steuern lassen sollten. Ein Bad im Styx kann dazu erforderlich sein, wobei wir, zusammenhaltend, auf unsere Fersen achten sollten.

Herzlichen Dank für das Engagement in der schwierigen Pandemiezeit und den Einsatz zur Bewältigung der politisch verantworteten Herausforderungen, den wir leisten werden müssen in diesem und den folgenden Jahren.



*Dr. med. Carlos Quinto,
Mitglied Redaktion
Synapse und Departements-
verantwortlicher Public
Health und Gesundheits-
berufe im FMH-Zentral-
vorstand*