

Briefe an die SÄZ



CAVETE, CIVES!

Le premier juin, le peuple suisse aura à se prononcer sur l'article constitutionnel 117 A, intitulé «Qualité et efficacité économique dans l'assurance maladie». Les termes utilisés par les initiants sont suffisamment flous et font usage de vocables pouvant tromper l'électeur (liberté de contracter, financement moniste) afin de faire voter oui à ce sinistre projet.

Or, il faut savoir que les Chambres fédérales, travaillées par le très puissant lobby des caisses maladies, si cet article est voté, auront les moyens d'appliquer des mesures qui signifient purement et simplement la fin de la médecine suisse, telle qu'elle existe actuellement.

Je rappelle ici, que, en tant que médecin, je puis affirmer sans fausse honte, que le niveau de la médecine suisse est un des meilleurs du monde et ce, en particulier grâce à des médecins généralistes admirablement formés et motivés!

Il serait regrettable de sacrifier un fleuron du savoir-faire helvétique à des intérêts financiers visant le court terme!

De plus, pourquoi s'attaquer aux seuls médecins installés, dont les honoraires représentent 14% des frais globaux de la santé et n'ont pas varié depuis plus de 10 ans!

Voyons brièvement maintenant le scénario qui suivra l'adoption de cet article.

- 1 La liberté de contracter signifie que les caisses maladies pourront imposer au patient le médecin de leur choix qui sera bien entendu un médecin considéré comme peu onéreux. Donc, seuls les médecins soignant des patients en bonne santé pourront collaborer avec les caisses. Les patients, atteints d'affections coûteuses ou chroniques (qui représentent 70% des coûts de la santé) seront sans doute envoyés d'autorité vers des hôpitaux avec les délais que vous pouvez imaginer.
- 2 De plus, cet article stipule que les hôpitaux seront financés selon un mode moniste, ce qui revient à dire que les caisses maladies

géreront les fonds publics destinés aux hôpitaux, et auront donc à elles seules la gestion des hôpitaux universitaires! Cette concentration de pouvoir est inadmissible.

- 3 Les soins à domicile, les soins de longue durée ou transitoires ne seront plus assurés par les caisses et devront être à la charge des patients.

Certes la bataille sera rude, le lobby des caisses fera flèche de tout bois pour effrayer les citoyens, et il y a fort à parier qu'au moment stratégique (début mai par exemple) les assureurs annonceront une hausse massive et générale des coûts de la santé et donc des primes, si cet article est refusé.

En tant que patients diabétiques, affligés d'une affection chronique que vous n'avez pas demandée ni méritée, je crois sincèrement que votre intérêt est de voter NON à cet article.

Dr Nicolas von der Weid, Genève



Entgegnung zum Artikel von Dr. W. Grete «Ist es wahr?» [1]

Dr. Grete ist über die Ablehnung des neuen Verfassungsartikels durch die FMH erstaunt. Dies sei ihm unbenommen, darf doch jedes Mitglied in der FMH seine eigene Meinung vertreten (im Gegensatz zum Usus in gewissen politischen Parteien!).

Anhand des Wortlautes analysiert er, dass fast jeder Passus eigentlich eine Selbstverständlichkeit sei. Tatsächlich sind die meisten dieser verfassungsmässigen Vorgaben schon längst im KVG enthalten. Die Verankerung in der Verfassung dürfte überflüssig sein.

Eine Selbstverständlichkeit ist die Bestimmung, dass alle Versicherten einer Zulassung bedürfen. Dies sei eine ordnungspolitische Aufgabe des Staates. *Genauso selbstverständlich und ordnungspolitisch notwendig* ist aber auch die Zulassung der Leistungserbringer eine Aufgabe des Staates (wie bisher). Hier sieht Dr. Grete lediglich die

Zulassung zum Versicherungssystem und glaubt darin *die* Chance für die ambulanten Leistungserbringer zu erkennen. *Neu* soll angeblich eine ärztliche Tätigkeit für jene Kollegen ermöglicht werden, die aus irgendwelchen Gründen nicht zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung Rechnung stellen dürfen oder wollen. Gerade dies *fehlt* im neuen Verfassungsartikel: KVG Art. 44 verbietet eine andere Rechnungsstellung als behördlich oder vertraglich mit den Krankenkassen festgelegt ist (Tarifschutz). Und dies gilt für *alle* Leistungen, welche im Obligatorium enthalten sind. Um diese neue Möglichkeit zu schaffen, müsste entweder das Obligatorium massiv gelockert werden (was politisch nicht in Sicht ist), oder dieser Tarifschutz müsste fallen, damit auch Zusatzversicherungen im ambulanten Bereich (wieder) zulässig werden. Auch dies ist politisch nicht in Sicht, obschon Prof. Gutzwiller selbst diese Version geäußert hat: «So wäre beispielsweise in einem System der Vertragsfreiheit eine *klare Konsequenz*, dass auch in der ambulanten Versorgung wieder privat praktiziert werden könnte» [2]. Davon ist längst keine Rede mehr! Ich kann beim besten Willen im neuen Verfassungsartikel *keine neue Chance* für die Ärzteschaft erkennen, auf die sie sich berufen könnte. Nicht einmal die jetzt schon im Gesetz festgeschriebenen Vorgaben zu Gunsten der Ärzteschaft (z. B. betriebswirtschaftlich berechnete Tarife, KVG Art. 43, Abs.4) sind in den bisherigen Verträgen (TARMED, Leikov) umgesetzt worden, ja sie wurden sogar vom Tisch gewischt (siehe «Der Luzerner Arzt», Sonderheft Nov. 2007). *Hier wäre echter Handlungsbedarf!*

Dr. med. M. Schilt, Luzern

- 1 Grete W. Ist es wahr? Schweiz Ärztezeitung. 2008; 89(15):623-4.
- 2 Gutzwiller F. Replik. Schweiz Ärztezeitung. 2004; 85(50):2670-1.



So geht das, Kollege!

Klammheimlich und still wurden die Preise für FSME-Immun für Kinder und Erwachsene durch die Firma Baxter erhöht.

Die Begründung der Erhöhung von knapp 10 Franken pro Injektion (von 38.60 auf 48.20 Franken) ist einmalig. Herr Reto Roth von Baxter sagt, dies hänge mit dem Preis im Ausland zusammen. Dort sei er höher als in der Schweiz,

und gerade deutsche Kollegen würden billig in der Schweiz einkaufen und teuer in Deutschland wiederverkaufen! Dem wolle man mit einer Preiserhöhung in der Schweiz entgegenwirken. Im Baxter-Schreiben aus Volketswil im April 2008 steht hiervon natürlich kein Wort, von einem Bestellangebot zum alten Preis darf/kann man noch profitieren. Man will verhindern, dass man deswegen zu Encepur abwandert.

In der Schlussrechnung des immer teurer werdenden Medizinalsystems werden wir Ärzte sicher wieder als Verursacher, als Kostentreiber dargestellt.

Es gäbe andere Möglichkeiten, dem Gebaren der Deutschen entgegenzuwirken, als in der Schweiz das Preisniveau anzuheben. Den Gipfel dieses Treibens ist noch, dass das BAG hier mitmacht. In der gleichen Woche senkt gsk den Preis für Twinrix um knapp 10 Franken.

So geht das!

Dr. med. Bernhard Wälti, Freidorf



Nanotechnologie – Diskussion über ihre Risiken mehr als überfällig

Nano ist kein besonders bekanntes Wort. Es bedeutet – für den Laien –, dass etwas ausserordentlich klein ist. Nanotechnologie ist ein Zweig der Technologie, der mit Dimensionen und Toleranzen von weniger als 100 Nanometern umgeht – und damit einzelne Atome und Moleküle manipulieren kann. Diese winzige Grösse führt zu neuen Eigenschaften und Funktionsarten, z. B. hat eine vergrösserte Oberfläche eine Änderung des Schmelz- und Siedepunktes, der chemischen Reaktivität und der Katalysewirkung zur Folge.

Ein Artikel von Autoren der Abteilung für Chemie und angewandte Biowissenschaften an der ETH Zürich [1] bringt Probleme zur Sprache, die mit den veränderten chemischen und physikalischen Eigenschaften von künstlich hergestellten Nanomaterialien entstehen. Experimentell bestätigt wird das Eindringen von Nanopartikeln in die Zelle mittels eines Mechanismus eines «trojanischen Pferdes». Schwermetall in Form von Nanopartikeln konnte sehr effizient in die Zelle eindringen und rief in der Zelle einen achtmal höheren oxidativen Stress hervor als unter «normaler» Schwermetalleinwirkung.

Die Forscher sind der Meinung, dass für eine industrielle Anwendung eine katalytische Aktivi-

tät eventuell von Vorteil sein kann, doch dieselbe katalytische Aktivität kann zu einer neuartigen und sehr aggressiven Form von Langzeit-Toxizität für den Menschen führen. Diese Befunde müssen von der medizinischen Fakultät ernst genommen werden.

Nanotechnologie entstand als eigenständige Technologie in den Labors der Atomwaffenschmiedern, obwohl eine eigentliche Forschung erst durch die Fähigkeiten eines neuen Mikroskops, des «scanning tunneling microscope» (STM) in den 80er Jahren möglich wurde. In der Zeitschrift *Disarmament Diplomacy* vom August 2002 äussert sich Sean Howard dahingehend, dass es eines Vertrages für den Schutz den Innenraums – inner space treaty – bedürfe, um die potentielle Entwicklung von neuen Waffen und Gefahren der Massenvernichtung einzugrenzen, die durch Nanotechnologie möglich werden. Man müsse mit einem Regelwerk jedoch eher früher als später beginnen, denn es könne leicht eine Analogie hergestellt werden zur Entwicklung thermonuklearer Waffen Anfang der 50er Jahre: Als es um die mögliche Entwicklung der Wasserstoffbombe ging, äusserte sich Robert Oppenheimer dahingehend, dass der Gebrauch dieser Waffe die Auslöschung unzähliger Menschenleben mit sich bringen würde ... und dass man hoffe, dass die Entwicklung dieser Waffe vermieden werden könne. Zwei andere Physiker,

I. Rabi und E. Fermi, waren der Ansicht, dass die Existenz und das Wissen über die Konstruktion einer Wasserstoffbombe eine Gefahr für die Menschheit als ganzes darstelle. Es sei unbedingt eine teuflische Sache – so die beiden Physiker. Für Bill Joy, den Mitbegründer von Sun Microsystems, ist Nanotechnologie eine Vervollkommnung des extrem Bösen, eines Bösen, ... das einzelnen Individuen eine extreme Macht in die Hand gibt.

Ohne auf das milliardenschwere Funding durch die US-Regierung und die EU einzugehen, das Nanotechnologie seit einiger Zeit erhält – was nicht nur Skeptiker aufhorchen lässt –, ist es für Sean Howard eine absolute Notwendigkeit, in eine Diskussion über die Risiken der Nanotechnologie einzutreten. Im Namen unserer menschlichen Gemeinschaft und unserer gemeinsamen schönen Welt müssen die «international security implications» der Nanotechnologie dringend diskutiert werden.

Dr. phil. I Barbara Hug, Tobel TG

- 1 Limbach L., Wick P., Manser P., Grass R., Bruinink A., Stark W. Exposure of Engineered Nanoparticles to Human Lung Epithelial Cells: Influence of Chemical Composition and Catalytic Activity on Oxidative Stress. *Environmental Science & Technology*. 2007;41(11).