

Courrier au BMS

Soll der Schweizer Arzt auch SOP sein?

Brief zu: Egger B, Baumann-Hölzle R, Giger M, Käch C, Kovatsch A, Meier-Allmendinger D, Pök Lundqvist J, Schai P, Wils JP. Der «Schweizer Eid». Schweiz. Ärztezeitung. 2017;98(40):1295-7.

In der SÄZ Nr. 40 lesen wir: «Die Zeit für einen neuen Eid ist reif.» Wieso, ist nicht klar. Es geht dabei ja nicht nur darum, den berufsethischen Verpflichtungen nachzuleben, sondern um das tatsächliche Ablegen des Eides durch den Arzt. Ob diese rituelle Handlung einen Sinn hat, ist mindestens eine Ermessensfrage und auf alle Fälle zu bezweifeln. Wir handeln ohne das auch im hippokratischen Sinn, um es etwas altmodisch auszudrücken. So wie der Patient dem Automechaniker beim Anziehen der Radmuttern ohne Ablegen eines Garantie-Eides vertraut, hat er auch in seinen Arzt Vertrauen, ohne dass dieser Reklame für sein richtiges Verhalten macht. Die Forderung nach dem Eid kann auch als Verdacht aufgefasst werden, der Doktor würde sonst unprofessionell oder schlampig arbeiten und sowieso zu viel verrechnen. Einmal angenommen, nach einer Urabstimmung würde das Eidobligatorium eingeführt und hätten wir ausser den eidbereiten Kollegen auch Nonkonformisten, so wären Erstere nach allgemeiner Meinung die Guten und von besserer Qualität als die Abtrünnigen. Sie müssten auch speziell bezeichnet werden.

Am besten auf Englisch als «swiss oath performers» (SOP) und dürften dann ihre Rezeptformulare und Arztbriefe so bezeichnen und in der Homepage darauf hinweisen. Ob dann ein besonderer Taxpunktwert drinliegt, lässt sich nicht voraussagen. Man muss auch bedenken, dass das im Eid versprochene besonders menschliche, verständige, ausführliche und geduldige Arztgespräch den Rahmen der Tarmed-Minutage sprengen könnte. Noch ungelöst ist die Frage nach dem Eidablage-Procédere. Gibt der Arzt seinen Eid auf der kantonalen Gesundheitsdirektion, im Bureau von Alain Berset oder elektronisch ab? Unter Berücksichtigung solcher Unklarheiten darf man annehmen, dass die Zeit für einen neuen Eid wohl doch nicht gekommen ist.

Dr. med. Max Konzelmann, Glarus

Das natürliche Leben kann nicht in einer mathematischen Formel erfasst werden

Brief zu: Niedermann R. Das (Kunst-)Fehler-System. Schweiz. Ärztezeitung. 2017;98(39):1250.

Lieber Herr Kollega Niedermann
Ihr Artikel über den Nikotinabusus ist zwar logisch richtig, doch das natürliche Leben kann nicht in einer mathematischen Formel erfasst werden.

Für den Neoliberalismus, diese satanische Perversion unseres traditionellen Freisinns, ist der Stress ein unverzichtbares Mittel zur Gewinnmaximierung. Und die Zigarette im Mund wandelt Yin in Yang, so dass eben ein Yin-Verlust entsteht, der umso weniger kompensiert werden kann, als körperliche Betätigung, bei den Männern vor allem mit den Armen, in unserer Druckknopfzivilisation kaum mehr gefordert ist.

Die Dekompensation äussert sich als Altersdemenz, als Rheumatismus oder als Krebs, aber bei den Rauchern längst nicht immer als einen solchen der Lunge. Corbusier und Picasso waren Kettenraucher und haben beide das 90. Lebensjahr überschritten. Bei meinem älteren Sohn habe ich die gleichen Sorgen, die Sie zu Ihrem Artikel bewegt haben.

Die «Sommerzeit», deren Anfang und Ende in den Bergen vom Schnee gekennzeichnet ist, war im Krieg als Notmassnahme in den Sommermonaten angeordnet worden. Heute dient sie vor allem der Erpressung von Überstunden. Ohne Rücksicht darauf, dass sie die «innere Uhr» bei Mensch und Tier übertölpelt, weil diese vom Sonnenstand reguliert wird. Wenn wir wieder eine menschenwürdige Wirtschaftspolitik einrichten, wird die Bekämpfung des Rauchens kaum mehr drastische Massnahmen erfordern.

Dr. med. Holger Gelpke, Kippel

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/

Zur Privatisierung des Invaliditätsrisikos

Mit Interesse haben wir vom gemeinnützigen Verein «Rechtsberatungsstelle UP für Unfall-opfer und Patienten» die von Dr. Brühlmeier lancierte Diskussion über die strenge Praxis der IV verfolgt. Der Verein engagiert sich seit Jahrzehnten für Unfallopfer, Versicherte und Patienten. An sechs Standorten in der Schweiz werden mehrmals wöchentlich von jeweils zwei Anwälten für einen kleinen Unkostenbeitrag Beratungen angeboten (Anmeldungen unter 0800 707 277 oder www.rechtsberatung-up.ch).

Die Erfahrungen des Vereins decken sich weitestgehend mit denjenigen von Dr. Brühlmeier. So sehen wir seit Jahren eine immer strengere Praxis der Invalidenversicherung bei der Leistungszusprechung. Dabei «legitimieren» IV-Stellen ihre Entscheide mit Verweisen auf Gesetze, das Bundesgericht und die Gutachten (die den Zeitgeist und die immer strenger werdenden rechtlichen Voraussetzungen für Invalidenrenten kritiklos und teilweise unter Ausblendung der medizinischen Erkenntnisse umsetzen). Das Bundesgericht (welches selber auch «Politik» macht, indem es strenge allgemeine Annahmen [z.B. ausgeglichener Arbeitsmarkt] oder Regeln für gewisse Beschwerdebilder [Schmerzen und neu auch Depression] aufstellt) verweist regelmässig auf die Gesetzgebung. Der Gesetzgeber resp. die Politiker sehen sich letztlich als Vertreter ihrer Wähler und nicht der kleinen «unpopulären» Gemeinschaft der Kranken und leistungsmässig Eingeschränkten.

Fakt ist jedoch, dass die Anzahl der Renten der IV massiv gesenkt wurde, in einem Zeitraum, in dem die Bevölkerungszahl der Schweiz gestiegen ist. Das zeigt offensichtlich, dass der Zugang zu den Versicherungsleistungen – für welchen die Versicherten regelmässig erhebliche Prämien bezahlt haben – zunehmend erschwert oder gar verunmöglicht wurde.

Im Resultat führt dies dazu, dass das in der IV abgedeckte Risiko der dauernden gesundheitsbedingten Erwerbseinbussen von den Versicherten selber getragen werden muss. So sehen wir, dass viele von der IV abgewiesene Versicherte (oder diejenigen, bei denen die Renten aufgehoben wurden) nicht fürsorgeabhängig werden. Der Grund dafür ist jedoch nicht (wie Herr Dummermuth in seinem Artikel das darstellt), dass die Personen eingegliedert sind. Vielmehr wird der Lebensunterhalt anderweitig bestritten: Ehepartner bauen ihr Arbeitspensum aus, Doppelverdiener müssen nur noch mit einem Lohn auskommen, Gross-

familien unterstützen die versicherten Personen usw. Dies führt zur Schmälerung des Familienbudgets und zum Absinken an oder unter die Armutsgrenze, was insbesondere für Familien mit Kindern weitreichende Konsequenzen hat und die Versicherten nur noch kränker macht. Diese «Privatisierung» des Invaliditätsrisikos stellt einen Rückschritt in die Epoche vor dem Sozialstaat dar und widerspricht im Grundgedanken einer solidarischen Gesellschaft, in der auch für die Schwächeren gesorgt werden muss.

Für die Lösung dieser Problematik gibt es an sich nur zwei Ansätze: Entweder wird allen Versicherten, die als direkte oder auch nur indirekte Folge ihrer Erkrankung keine Stelle mehr finden (weil sie so schwer krank sind, dass sie überhaupt nicht mehr arbeiten können oder zwar noch eine theoretische Arbeitsfähigkeit besteht, sie aber auf dem Arbeitsmarkt keine Chance mehr haben), ein realistischer und fairer Zugang zur Rente gewährt (wozu die Fiktion des «ausgeglichene Arbeitsmarktes» aufzugeben ist), oder die Wirtschaft stellt (freiwillig oder unter politischem Druck) sicher, dass auch eingeschränkten Personen eine existenzsichernde Erwerbstätigkeit ermöglicht wird. Erst wenn diese «Missstände» behoben sind, ist es legitim, auch die Diskussion über «Scheininvaliden» – unter deren Deckmantel die Sparbemühungen ja eingeläutet wurden – aufzunehmen.

Weitergehende Ausführungen mit Hinweisen auf Gerichtsurteile können unter www.kspartner.ch/aktuell/ abgerufen werden.

*Kaspar Gehring, Fachanwalt SAV Haftpflicht- und Versicherungsrecht
KS Partner, Zürich
Mitglied des Vereins Rechtsberatungsstelle UP für Unfallopfer und Patienten*

Fragwürdiger Ablauf bei Buchbestellung

Dieser Leserbrief nimmt keine Stellung zu einem behandelten Thema in der SÄZ, er soll aufgrund einer schlechten Erfahrung meinerseits Kolleginnen und Kollegen davor bewahren, denselben Fehler zu machen.

Im Mai erhielt ich vom Majo Verlag eine E-Mail, dass sein neues Buch «Spital und Recht» erschienen sei. Zitat: «Das Buch beantwortet in klarer und verständlicher Sprache die wichtigsten rechtlichen Fragen rund um Spital und Recht und bietet Mitarbeitern in Spitälern eine praktische Orientierungshilfe. Der Preis der Broschüre beträgt Fr. 49.—»

Nach einer Reminder-Mail eine Woche später mit ähnlichem Inhalt bestellte ich das Buch, als im Spital tätiger Mitarbeiter bin ich fast täglich mit diesem Thema konfrontiert. Dieses Buch (oder Büchlein, ca. 50 Seiten) wurde dann wenig später per Post zugestellt.

Ein erstes Mal staunte ich, als Anfang September ohne weitere Bestellung ein zweites Buch gleicher Grösse ankam, inkl. Rechnung über Fr. 49.—. Habe ich da etwas übersehen bei der ersten Bestellung? Besteht dieses Buch aus zwei Teilen? Wird wohl so sein, weshalb ich auch diese Rechnung bezahlte.

Fast meine Gesichtsfarbe wechselte ich, als letzte Woche ein Paket mit zehn weiteren Büchern kam, Band III–XII, inkl. Rechnung über Fr. 490.00! Das habe ich sicher nicht bestellt, weshalb ich Herrn Schürer eine Mail schrieb. Seine Antwort lautete (Zitat): «Bei der jetzigen Lieferung handelt es sich um Fortsetzungen (Spital und Recht), die Sie automatisch erhalten haben (Abonnement). Bereits zugestellte Fortsetzungen können nicht retourniert wer-

den. Wie das Abonnement entstanden ist, hängt davon ab, wann Sie die Bestellung der ersten Lieferung aufgegeben haben. Bei Bestellungen ab Juni wurde dies auf der Rechnung aufgeführt, bei Bestellungen vor Juni wurde dies noch nicht aufgeführt, aber im Juni in einem separaten Schreiben mitgeteilt. Wir bestätigen hiermit, dass wir Ihnen ab sofort zukünftig keine weiteren Fortsetzungen mehr zustellen werden.»

Leider konnte ich das nicht mehr nachvollziehen, weil ich die ersten beiden Rechnungen nicht mehr habe – mein Fehler. Jedoch ist es meines Erachtens Abzocke, wenn man Werbung für ein Buch à Fr. 49.— macht, sich diese Bestellung letztlich jedoch als Abonnement für 12 Bücher (oder gar mehr?) herausstellt!

Auf der Homepage (www.majoverlag.ch) steht beim Bestellvorgang weder etwas von einem Preis pro Einheit (Buch? Serie?), noch von einem Abonnement. Man kann von den drei angebotenen Büchern (Spital und Recht, Spitex und Recht, Heim und Recht) die Anzahl auswählen (1, 2, ...) und unter Angabe von Namen bestellen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich hoffe, dass niemand denselben Fehler wie ich gemacht hat oder nicht machen wird.

Dr. med. Dominik Hufschmid, Baden

Anmerkung der Redaktion:

Der Majo Verlag verzichtete auf die ihm angebotene Stellungnahme, wies aber die Redaktion darauf hin, dass es im geschilderten Fall zu einer einvernehmlichen Lösung kam und die ganze Sendung retourniert werden konnte.