

Courrier au BMS



Replik zum Brief von Dr. med. Bernhard Sorg «Hausfriedensbruch» [1]

Lieber Herr Dr. Sorg

Ich werde gerne versuchen, meine Replik etwas höflicher und sachlicher zu gestalten, als Sie dies in Ihrem Leserbrief tun. Es ist sehr einfach, von «Hausfriedensbruch» und «despektierlichem Stil» zu schreiben und dabei selbst nicht als Vorbild aufzutreten! Ganz abgesehen davon – und das ist ja das Tragische – präsentieren sich innerhalb der Ärzteschaft diverse «Hausfriedensbrecher», und die sind wahrhaftig nicht nur unter den Spezialisten und den Chirurgen zu finden. Ich danke Ihnen für Ihren gutgemeinten Rat, aber ich werde auch in Zukunft Messer und Kugelschreiber in der Hand behalten!

Doch nun zur Sache! Erstens – über die Mehrheit der Grundversorger in der Ärztekammer gibt es nichts zu diskutieren – sie ist eine Tatsache. Zweitens – ich habe mich im Rahmen meiner standespolitischen Tätigkeit und im erwähnten Artikel (wenn Sie ihn richtig lesen würden!) nie gegen eine finanzielle Besserstellung der Grundversorger ausgesprochen. Ich wehre mich aber entschieden dagegen, dass dies auf Kosten der Spezialisten und auf der Basis einer jährlich publizierten, sogenannten «Einkommensstudie», die jeglicher statistischer Korrektheit entbehrt, geschehen soll! Zudem darf auch erwähnt werden, dass die höheren Einkommen der Spezialisten nicht im Bereich von TARMED, wo die Umverteilung stattfinden soll, sondern im Bereich der Zusatzversicherungen im stationären Bereich zustande kommen.

Über die Grösse der Verantwortung und die Höhe der Risiken, möchte ich nicht mit Ihnen streiten. Selbstverständlich tragen auch die Grundversorger eine grosse Verantwortung und die Risiken belasten auch sie. Aber haben Sie sich schon einmal Gedanken darüber gemacht, warum die Haftpflichtprämie bei gleicher Deckung z. B. für Chirurgen um ein Mehrfaches höher ist als die eines Grundversorgers? Könnte da nicht eine Risikobewertung dahinterstecken? Dabei meine ich nicht das Risiko einer Komplikation, die erfahrungsgemäss bei einem bestimmten Eingriff in einem gewissen Prozentsatz leider auftreten kann, auch wenn die Operation nach

bestem Wissen und Gewissen durchgeführt wurde. Ich meine das bedeutend höhere Risiko eines menschlichen Fehlers (Kunstfehler) mit fatalen Folgen für Patient und Arzt, der bei aller Sorgfalt unterlaufen kann.

Meine Sorge um die Grundversorger, wie sie Herr Lüthi in seinem Artikel zum Ausdruck bringt [2], ist echt und nicht «despektierlich», wie Sie schreiben. Denn schon bald einmal werde vermutlich auch ich einen guten «Hausarzt» gebrauchen können, der für mich da ist und nicht um 17.00 Uhr die Praxis schliesst. Ich mache mir aber nicht nur Sorgen um die Grundversorger, sondern auch um die Spezialisten. Denn der akut drohende Ärztemangel bedroht auch sie. Aber eben, anstatt für den verdienten, guten Ruf der Ärzteschaft zu sorgen und unserem Nachwuchs das Bild eines wunderschönen und geachteten Berufes aufzuzeigen, malen wir nach aussen das Bild einer zerstrittenen Bande, die sich nur noch um Einkommen und «social life», aber nicht mehr um den Patienten kümmert. Es ist schon traurig, wie in den letzten Jahren «Grabenkämpfe» innerhalb der Ärzteschaft unseren guten Ruf befleckt haben! Ich möchte es nicht unterlassen, an dieser Stelle Dr. Weirich [3] für seine wohlthuend sachliche Stellungnahme zu danken. Auf dieser Basis lässt sich diskutieren, auch wenn man nicht in allen Punkten gleicher Meinung ist!

Prof. Dr. med. Urban Laffer, Biel/Bienne

- 1 Sorg B. Hausfriedensbruch. Schweiz Ärztezeitung. 2011;92(25):946.
- 2 Lüthi D. «Ich bin noch immer demütig vor jeder Operation». Schweiz Ärztezeitung. 2011;92(21):821–3.
- 3 Weirich G. Den Chirurgen nichts weggenommen. Schweiz Ärztezeitung. 2011;92(25):946.



Den Chirurgen nichts weggenommen

Zum Kommentar von G. Weirich [1] zum Beitrag von U. Laffer [2]

Der Einsatz der damaligen FMS war nie gegen die Hausärzte, sondern gegen die Auswüchse des TARMED gerichtet. Die FMS hat den Hausärzten auf Vorstandsebene vom Zeittarif

abgeraten. Es war schon damals absehbar, dass ein Zeittarif zu einer Lohnvergütung reiner Arztleistungen mit Unternehmerrisiko und Unterdotierung von Personal und Infrastruktur führen musste. Die FMS hat den Hausärzten im Gegenteil zur Formulierung möglichst vieler Hausarztleistungen geraten, die auch ausserhalb reiner Arztleistungen im Mitarbeiterteam einer KMU erbracht werden können. Um den Verdienst nicht auf die reinen Arztleistungen einzuschränken.

Übrigens beruhte das ursprüngliche Konzept des TARMED mit einem vorgesehenen Taxpunktwert von einem Franken sehr wohl auf einer Anhebung der Grundleistungen um 5% bis 10% zu Lasten der chirurgischen Leistungen mit Absenkung um durchschnittlich 30%. Mit der Einführung der Kostenneutralität, gemessen ausschliesslich nur an den Hausarztleistungen, wurden die angehobenen Grundleistungen automatisch wieder auf das kantonal differierende Basarniveau abgesenkt. Mit dieser Absenkung des Taxpunktwertes wurden die chirurgischen Leistungen gleich nochmals gekürzt. Zudem differiert jetzt der Gewinn nach Abzug der Unkosten für die genau gleiche Operation von Kanton zu Kanton bis zu 100%, im Gegensatz zum vorher schweizweit gleichen SLK. Nicht die auf gleichem Niveau verbleibenden Hausärzte, sondern der TARMED hat den Chirurgen sehr viel weggenommen.

Deswegen würde eine nochmalige Umverteilungsübung im TARMED bei Weiterbestehen der Kostenneutralität den Hausärzten zwangsläufig erneut nichts bringen. Die chirurgischen Leistungen würden weiter abgesenkt. Wobei diese jetzt mit den Fallpauschalen plafoniert werden. Und ohne Vergütung des Materials für KVG-Patienten teilweise gar nicht mehr erbracht werden können. Deswegen beruht die Rettung des Hausarztes nach wie vor auf dem Ratschlag: Weg vom Zeittarif hin zu definierten Einzelleistungen! Womit auch ein Mitarbeiterteam finanziert werden kann. Und der Hausarzt vom Lohnempfänger wieder zum Unternehmer wird.

Dr. med. Dr. med. dent. Roland R. Schmoker, Ehemaliges Vorstandsmitglied der FMS, Bern

- 1 Weirich G. Den Chirurgen nichts weggenommen. Schweiz Ärztezeitung. 2011;92(25):946.
- 2 Lüthi D. «Ich bin noch immer demütig vor jeder Operation». Schweiz Ärztezeitung. 2011;92(21):821–3.