



## «Verstaatlichung des Gesundheitswesens durch die Hintertüre»

**Liebe Ärztinnen und Ärzte, es reicht,**

Ausgabe vom 8. Juni

Lieber Herr Benini, es reicht wirklich. Vom Balkonapplaus vor zwei Jahren nun zum Ärztebashing, wobei Sie dabei die Tatsachen entgegen den journalistischen Gepflogenheiten verdrehen und einen tendenziösen Artikel verfassen. Der Tarmed ist über 15 Jahre alt und trägt der technischen und medizinischen Entwicklung in keiner Weise mehr Rechnung. Leider haben sich Santésuisse und H+ entschieden, einen eigenen Weg zu gehen, nämlich den Spitalweg, wo bekanntlich die Kantone die Träger sind. FMH und Curafutura sowie die MTK führten den Weg mit Tardoc trotz diesem Austritt unbeirrt weiter. Wenn Sie von «geschützter Werkstatt» sprechen, dann richten Sie diese Vorwürfe bitte an H+ und die Kantone und das BAG. Die wenig konstruktive Zusammenarbeit des Bundes bei der Tarifentwicklung und das unsägliche Drängen auf Pauschalen, aber null Entgegenkommen bei den Tagesarbeitszeiten von 11,4 Stunden hat die FMH dennoch den aktuell diskutierten Tardoc hervorgebracht. Tolle Leistung.

Das Verhalten des Bundesrates und des BAG zeigt eine gefährliche Richtung, nämlich die Verstaatlichung des Gesundheitswesens durch die Hintertür und H+ mit Santésuisse sind hier an vorderster

Front wegen Eigeninteressen dabei. Jetzt einfach die freiberuflichen Ärzte, welche die medizinische Grundversorgung darstellen, zu verunglimpfen, geht gar nicht. Der Bund bringt leider nicht den Mut auf, die Kantone in die Pflicht zu nehmen und das sehr kostspielige Spitalwesen zu reformieren. Aktuell geben wir im Kanton St. Gallen eine Milliarde Franken für die Spitalbauten aus. Diese Kapazitäten müssen dereinst genutzt werden.

Die Kantone ihrerseits schieben H+ als Gesprächspartner vor, um ihre Ziele zu erreichen. Alles in allem ein gefährliches Spiel mit der medizinischen Versorgung in der Schweiz und das alles auf dem Rücken der freiberuflichen Ärzte, von denen es übrigens immer weniger gibt.

**Rolf Jermann, Wittenbach**  
Alt Kantonsrat

### *Praxen sind schon heute ausgelastet*

Im Artikel werden die Ärztinnen und Ärzte pauschal als geldgierig und das Gesundheitswesen als ein Selbstbedienungsladen dargestellt. Hintergrund ist die Ablehnung des neuen ambulanten Ärztetarifs Tardoc durch den Bundesrat. Der ambulante Tarif ist für die Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte und für die Fachärztinnen und -fachärzte für

Psychiatrie und Psychotherapie resp. Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie essenziell, denn sie haben keine zusätzlichen Einnahmen durch die Behandlung von Patientinnen und Patienten im Spital. Die Grundversorger und die Psychiater sind zugleich die Fachgruppen mit den niedrigsten Einkommen, weit weg vom erwähnten Medianlohn. Und es wird immer schwieriger, diese Fachleute zu finden. Ein Gesundheitswesen mit zu wenig Grundversorgern ist in jedem Fall teurer, denn gerade die Patienten mit mehreren Krankheiten brauchen die Grundversorger, die sie als ganze Person erfassen und allfällige Behandlungen bei Spezialisten koordinieren.

Und wozu die Unterversorgung in der Psychiatrie, vor allem für Kinder und Jugendliche führt, wird gerade seit Beginn der Coronapandemie immer deutlicher: Zu langdauernden und schwereren Krankheitsverläufen bis hin zu Suiziden und Invalidität! Der bisherige Tarif Tarmed ist veraltet und bildet gerade die Arbeit der Grundversorger und Psychiater ungenügend ab.

Die Angst, diese Fachleute könnten durch unnötige Behandlungen Mehreinkommen generieren, ist unbegründet, ihre Praxen sind schon heute mehr als ausgelastet. Wer einen Psychiater oder Hausarzt sucht, kann ein Lied davon singen, wie schwierig es ist, jemanden zu finden.



**Dr. med. Monika Diethelm-Knoepfel,  
Uzwil, Fachärztin FMH für Kinder- und  
Jugendpsychiatrie und Psychotherapie**

## Andere Vorstellung von Berufsstolz

Schon im ersten Abschnitt des Artikels falsche Aussagen machend, zeigt Herr Benini, dass er das Thema weder seriös recherchiert noch verstanden hat, vielmehr scheint es ihm um eine Abrechnung mit der Ärzteschaft zu gehen. Seine Aussage, dass wir Ärztinnen und Ärzte es ja auch nur «versuchen, den Menschen zu helfen, Krankheiten zu überwinden», lassen vermuten, dass er sehr schlechte Erfahrungen gemacht haben muss.

Da kommen ihm die demagogischen Äusserungen von G. Pfister von der Mitte-Partei gerade gelegen, deren Zusammenhang er aber auch nicht verstanden hat. Selbst die Wortwahl, eigentlich das Handwerk des Journalisten, stolpert über das «Nichtverstehen des Themas», oder ist es das «Nichtverstehenwollen»?

In Bezug auf Kostenfolgen und Einkommen gibt es bei einer «Verschreibung» eine Differenzierung zu machen. Die zu erwartende journalistische Neugier scheint zu fehlen, auch hat sich der Autor, trotz der Nähe, nicht die Mühe gemacht, sich mit Betroffenen aus dem nahen Ausland über deren Wahrnehmung ihres Gesundheitssystems zu unterhalten. Ich kann ihm dies

empfehlen, ich habe es gemacht. Dass er gerade in dieser Zeitung über die Ablehnung der «Managed Care» durch die Ärzteschaft berichtet, hat schon fast belustigenden Charakter, scheinbar ist er über die Verhältnisse und die Entstehungsgeschichte von Managed-Care-Modellen im Thurgau gar nicht informiert. Generalisierte Schuldzuweisung, das Herstellen von unstatthaften Zusammenhängen und Aussagen, die fehlende Kenntnisse zum Thema sind nicht Zeichen von journalistischer Qualität.

Ich frage mich sogar, ob er weiss, wer an der Erarbeitung des Tardoc überhaupt beteiligt gewesen war, neben der verachteten Ärzteschaft und deren lamentierenden Präsidentin. Meine Vorstellung von Berufsstolz ist eine andere. Als Arzt würde ich gar eine Klage wegen Verletzung der Sorgfaltspflicht riskieren.

**Dr. med. Stephan Heinz, Kreuzlingen**

## Mehrheit hat einen sozialen Berufsethos

Sehr geehrter Herr Benini, Sie haben folgende Punkte schlecht oder nicht recherchiert: Tardoc ist vor allem auch von der Mehrheit der Krankenkassen erarbeitet worden, mit Hilfe der FMH. Santésuisse vertritt eine Minderheit der Krankenkassen und verweigert die Mitarbeit.

Der Bundesrat unterstützt diese Minderheit in dem Sinne,

dass er verlangt, dass alle Partner zusammenarbeiten müssen. In Tat und Wahrheit verweigert so der Bundesrat eine im demokratischen Sinne erarbeitete Anpassung des veralteten, nicht mehr zeitgemässen Abrechnungssystems Tarmed. Alle Ärzte in einen Topf zu werfen und als geldgierig zu bezeichnen, ist ungeheuer. Die Ärzteschaft ist genauso heterogen, wie die Gesellschaft selber ist. Wir sind sicher nicht grundsätzlich schlechter, sondern die deutliche Mehrheit hat einen sozialen Berufsethos. Die gesamten Gesundheitskosten in Schweiz mit den Krankenkassenprämien (KK-Prämien) zu vergleichen, ist ein Vergleich wie zwischen Gemüse und Obst. Irgendwie gehören sie zusammen, andererseits haben sie völlig andere «Funktionen» in der Ernährung. KK-Prämien decken nur einen Teil der Gesundheitskosten ab. Wenn nun mehr medizinische Leistung nicht mehr durch AHV, IV, UV, MV, Staat, Kantone usw. übernommen werden und in die KK-Bereiche fallen, dann erhöhen sich die Prämien ohne Veränderung in der Leistung am Patienten.

Auch Rückstellungen der KK, Werbungen und der Kostenaufwand der KK ändern nichts an der Leistung am Patienten, treiben aber die Prämien in die Höhe. Wie viel beträgt übrigens dieser administrative Anteil an den Prämien? Darüber schweigen die Verantwortlichen beharrlich. Zum Vertragszwang zwischen KK und Ärzte: Dieser ist je



nach Versicherungsmodell schon längst nicht mehr gegeben. Das Versicherungsmodell kann der Patient heute schon frei wählen.

Das Gesundheitssystem muss zusammen (KK und FMH) verbessert werden, wie eben im Tardoc!

**Andreas Würmli, Altstätten  
 FMH Kinder- und Jugendarzt/ Präsident  
 Vereinigung Ostschweizer Kinderärzte**

## ***Kein Ärztetarif, sondern ein Konsens***

Sehr geehrter Herr Benini, Sie kritisieren, dass die Ärzteschaft sich gegen Einsparungen wehrt. Was würde denn eingespart, wenn morgen das Ärztehonorar gekürzt würde? Würden deswegen weniger Leistungen erfolgen? Glauben Sie, dass auch nur ein MRI weniger gemacht würde oder eine Operation weniger anfallen würde. Die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen

(Arztbesuch, Physiotherapie, Medikamente, Spitex) ist davon abhängig, was von der Bevölkerung gefordert wird. Keiner meiner Patienten wird von mir als Hausarzt angerufen und in die Praxis beordert. Es sind die Patienten, die einen Termin vereinbaren. Dieser Termin kostet Zeit und damit Geld. Es liegt nicht am Arzt, wenn Patienten Leistungen einfordern. Sollen wir Patienten abweisen, weil die Kosten zu hoch sind? Unser Honorar beruht auf einem 20 Jahre alten Tarifsystem.

Damals war der Taxpunkt-wert 1 Franken pro Punkt. Heute sind es 83 Rappen. In 20 Jahren also minus 17 Prozent Honorar. Wie hat sich das Preis- und Lohnniveau in den letzten 20 Jahren entwickelt? Können Sie mir eine einzige Berufsgruppe nennen, die heute für 17 Prozent weniger als vor 20 Jahren arbeitet? Der neue Tarif wurde mit den Krankenkassen entwickelt. Es ist kein Ärztetarif, sondern ein Konsens, der in jahrelanger

Arbeit mit der Zustimmung der Krankenkassenmehrheit erarbeitet und beschlossen wurde. Das Märchen von der Kostenneutralität in einem sich entwickelnden Markt ist etwas für die Primarschule. Steigende Leistungen und Ansprüche (es will ja jeder die bestmögliche Medizin) sind eben nicht zum Nulltarif zu haben. Warum haben wir den einen Mangel an Nachwuchsärzten? Warum schliessen Hausarztpraxen ohne Nachfolger, wenn sie doch in einer geschützten Werkstatt «Fantastillionen» erwirtschaften können?

Warum will denn keiner mehr nachts, am Wochenende und an den Feiertagen um 3 Uhr einen Hausbesuch machen? Weil Menschen wie Sie suggerieren, dass wir es nur wegen des Geldes machen. Nur vom Klatschen haben wir nichts und Sie keinen Arzt mehr.

**Stefan Funk, St. Gallen  
 Arzt**