

Kosten in Arztpraxen) bedeutet dies für die Praxisinhabenden eine Lohnreduktion von 25,5% auf dem betroffenen Umsatzanteil, sofern nicht der Lohn der MPA, die Miete, die Informatikdienstleistungen, das Porto etc. um 8,5% gekürzt werden können. Dieser Vorgang ist für uns nicht hinnehmbar.

Die Ausführungen des BAG begründen die Massnahme mit der Förderung der intellektuellen Leistung des Arztes zu Lasten «technischer Verfahren». Sogar neurologische Tarifpositionen, die die spezifische intellektuelle Leistung honorieren, werden nun aber im sogenannten «technischen Anteil» von ca. 50% der Tarifiereduktion von 8,5% unterstellt. Das empfinden wir – häufig als «intellektuelles Fach» bezeichnet – als den Gipfel des Zynismus.

Welche Zukunft für die jungen Grundversorgerinnen und Grundversorger, deren Bereitschaft für eine gute Weiterbildung von Bundesrat und Parlament so gering geschätzt wird? Welche Zukunft für die jungen Neurologinnen und Neurologen in Ausbildung?

Wir bitten Sie in aller Form, diesen Entscheid zu korrigieren.

Wir bitten die FMH um entschiedenes Vorgehen auf allen Ebenen.

Wir bitten die Schweizerische Neurologische Gesellschaft um Nutzung aller Mittel in der Absicht, dieses Unrecht vor dem 1. 10. 2014 zu korrigieren, unter Einbezug aller in der Neurologie Tätigen.

Wir bitten die SIWF, diese Missachtung ihrer Tätigkeit nicht auf sich sitzen zu lassen – gute Ausbildung dient in erster Linie unseren Patienten, sollte sich aber auch für die Ausbildungswilligen lohnen.

Wir Neurologen begrüssen die Besserstellung der gut ausgebildeten Grundversorger vorbehaltlos, mit denen wir ja eine enge Zusammenarbeit pflegen. Wir fordern aber den Erhalt einer Grundversorgung auf dem Niveau FMH-Titelträger oder äquivalent und verurteilen die amtlich verordnete Absenkung der Anforderungen. Die aktive Förderung von Nichttitelträgern ist ein fatales Signal!

Im Ergebnis heisst die wohlgemeinte und grundsätzlich begrüßte Förderung der Grundversorgung durch Sie und das Parlament für uns in der Neurologie:

Schlechterstellung der Schlechtergestellten zugunsten der Bessergestellten und Missachtung der Ärztlichen Weiterbildung im Rahmen behördlicher Willkür.

*Die Neurologinnen und Neurologen
(Kantone: Bern, Fribourg, Solothurn, Neuchâtel)
Dres. med., Mitglieder SNG und FMH,
Mitglieder Berner Neurologen und Neurochirurgen*

Verein BNNV:

*Hanspeter Ackermann, Thun; Andreas Baumann,
Langenthal; Thomas Baumann, Bern; Barbara
Bulambo, Fribourg; Irene Carletti, Bern; Filippo
Donati, Biel; Nina Fravi Vogt, Bern; Catherine
Friedli, Bern; Pierre Friedli, Bern; Jürg Fritsch,*

*Thun; Klaus Gardill, Bern; Louis Glutz, Solothurn;
Tobias Häfeli, Bern; Adrian Häne, Langenthal; Peter
Höllinger, Solothurn; Sebastian Humpert, Bern;
Frank Justus, Thun; Kaspar Ulrich, Interlaken;
Therese Kistler, Münsingen; Rolf Lehmann, Biel;
Thomas Loher, Bern; Anouk Magara, Bern; Jan
Mathys, Bern; Urs Pato, Bern; Hans Pihan, Biel;
Frank Rihs, Bern; Maja Strasser, Solothurn; Silvano
Vella, Bern; Thomas Voser, Burgdorf; Martin Welter,
Thun; Daniela Wiest, Bern.*



«26-Milliarden-KVG-Markt»

Zum Leserbrief von Prof. Dr. Konstantin Beck [1]

Sehr geehrter Herr Professor Beck

Sie bekennen sich zum 26-Milliarden-KVG-Markt und loben die Märkte. Als Arzt erlebe ich eine andere Wirklichkeit und offensichtlich bin ich nicht der einzige [2]. Die NZZ (20. Januar 2014) schreibt: «Süsse Investorenträume dank Diabetes», dessen «Epidemie ... ein lukratives Feld eröffnet». Andernorts heisst es: „Der HIV-Patient ist natürlich, *wenn es gut organisiert wird*, und es gibt einen hohen Deckungsgrad, ein *unglaublich lukrativer Kunde*»; und die Marktlogik mündet in die «berechtigte These» eines Professors der John Hopkins Universität, Baltimore, USA, «*das Geschäft mit der Krankheit sei gesamtwirtschaftlich profitabler als die Sicherung der Gesundheit*» [3].

Ihr Bekenntnis zum «26-Milliarden-KVG-Markt» ist Teil des *Paradigmenwechsels*: Der Kranke ist nicht nur «*lukrativ*» für Investoren, er wird profitabler als der Gesunde, «*wenn es gut organisiert wird*» und die Sozialversicherung zahlt. – Seit Urzeiten gilt die Volksweisheit «*Vorbeugen ist besser als Heilen*», der hippokratische Eid (Hygiaia), die Deontologie der FMH sagen es wie die International Agency for Research on Cancer (IARC) in ihrem Communiqué vom Februar 2014: «*La bataille mondiale contre le cancer ne pourra se gagner avec les seuls traitements. Il faut mettre en œuvre d'urgence des mesures de prévention efficaces pour éviter une crise du cancer*» und betont, dass etwa die Hälfte der heutigen Krebsfälle vermeidbar ist.

Ihr «Markt» dagegen gibt 98% für Behandlung und 2% für Prävention aus [2]. Statt Volksweisheit – Markt«weisheit»: «Behandeln ist besser als Vorbeugen», was dem Markt Wachstum bringt, aber den Menschen Gesundheit und Prämien kostet. Zur Logik dieser «Weisheit» gehört die praktizierte Ablehnung von Präventionsmassnahmen. Wenn jedoch vermeidbare Erkrankungen nicht vermieden werden, so ist das nicht zweckmässig. Und wenn es *nicht zweckmässig* ist, ist es auch *nicht wirksam* und

nicht wirtschaftlich. Ihr «26-Milliarden-KVG-Markt» erfüllt die WZW-Kriterien des KVG nicht.

Menschliche Gesundheit ist um Millionen Jahre älter als der Markt und primär Biologie. Daher gilt sie als Grundrecht (BV) und Menschenrecht (WHO): Auftrag der Öffentlichkeit. Artikel 2 der Deontologie der FMH bezeichnet die sechs Bereiche der ärztlichen Aufgabe und sollte Richtschnur aller Beteiligten im Gesundheitswesen sein, inkl. Versicherer und Wirtschaft. Ihrem «26-Milliarden-KVG-Markt» fehlt diese Dimension in dem Mass, als er als (Behandlungs-)Supermarkt angepriesen wird. Denn Gesundheitsschutz und -förderung sind keine Tauschwerte im Markt, prägen jedoch jeden der sechs Bereiche. Markt mag in gewissen Bereichen nützlich sein; sein Scheitern im Bereich der chronisch Kranken und der Prävention ist bekannt. Die diesbezüglichen Appelle von IARC und WHO erfordern mehr öffentliche Macht. Und in der sozialen Grundversicherung kann nur eine öffentliche Krankenkasse unter Mitwirkung der Versicherten und Kranken verhindern, dass der Kranke profitabler gemacht wird als der Gesunde.

Dr. med. Roland Niedermann, Hausarzt, Genf

- 1 Beck K. 26-Milliarden-KVG-Markt. Schweiz Ärztezeitung. 2014;95(24):919.
- 2 «Le 28 septembre, ce sera oui» in «La Lettre de l'AMG», Juni 2014.
- 3 Ware Gesundheit: Das Ende der klassischen Medizin Paul U. Unschuld, Prof. am Dept. of Behavioral Sciences, School of Hygiene and 4 Public Health, John Hopkins University, Baltimore, USA; Verl. C.H. Beck, München 2011, Zitate S. 68, 126.



Nachwuchsmangel und Interprofessionalität

Die SÄZ brachte einen Tagungsbericht zur 60. Konsultativtagung der deutschsprachigen Ärzteorganisationen unter dem Titel «Nachwuchsmangel und Interprofessionalität» [1]. Darin wurde bedauerlicherweise eine Berufsgruppe mit keinem Wort erwähnt: die Medizinische Praxisassistentin (MPA). In der Schweiz bilden die MPAs im ambulanten Bereich die zahlenmässig grösste medizinische Berufsgruppe. Und das schweizerische Modell mit den Medizinischen Praxisassistentinnen ist ein Erfolgsmodell: In Tausenden von Arztpraxen praktizieren Ärztinnen und Ärzte zusammen mit ihren MPAs tagtäglich gelebte «Interprofessionalität». Der Beruf der Medizinischen Praxisassistentin verdient daher unsere Anerkennung und Wertschätzung, sowie eine kontinuierliche Weiterentwicklung. Nur