

Blaming the doctor or blaming the system¹



Liebe Kolleginnen und Kollegen,
«Playing safe: Blaming the doctor or blaming the system» lautete der vielsagende Titel einer «state of the art session», die ich am Wonca-Kongress in Amsterdam gerne besucht hätte. Leider wurde die Veranstaltung kurzfristig abgesagt, und so weiss ich nicht, wie sich dieses Gespräch entwickelt hätte. Doch hätte ich dort einen Standpunkt vertreten, den ich Euch kurz skizzieren möchte.

Heute werden die Diskussionen um das Gesundheitswesen in allen Ländern Europas, und wohl darüber hinaus, weitgehend durch die Finanzierungsfrage bestimmt. In Korrekturmassnahmen an der Zahl der Ärzte, die parallel zu den Gesundheitskosten ansteigt und – wohl fälschlicherweise – direkt für diese verantwortlich gemacht wird, sehen vor allem die Politiker und Versicherer den zentralen Ort, wo sie das schwer lastende Kostenproblem mit einem Dreh regeln könnten. Nach den Spielregeln der freien Marktwirtschaft soll mit monetär gesteuerten Anreiz- und Abwehrmassnahmen eine Balance zwischen einem möglichst kostengünstigen rationalen Angebot und einer rational gesteuerten Nachfrage erwirkt werden; flankiert durch Regelungen wie die Aufhebung des Kontrahierungszwangs und/oder den Niederlassungsstopp usw. sowie durch weitere Kontrollen aller Arten und Unarten zur Reduktion der «Anbieter»; mit dem möglichst kurz «gehalfterten» Grundversorger im Zentrum – als Gatekeeper oder «health navigator», wie er heute schöner genannt wird. Rein rechnerisch müsste das funktionieren – rational gesehen ...

Rational gesehen – jedoch, nicht einmal die Marktwirtschaft folgt ihren «wissenschaftlichen» Regeln rational. Wie anders liessen sich sonst unverhältnismässige Aktienhöhenflüge von Firmen ohne jeglichen nachhaltigen Boden erklären, wenn nicht mit einer irrationalen *Hoffnung* auf Gewinn; und wie die infolge eines Gerüchtes irren Aktientalfahrten, wenn nicht mit irrationaler *Panik*?

Die Gesundheit der Gesamtbevölkerung, das wissen

wir hinlänglich, ist mehr durch eine Verbesserung der *sozioökonomischen Werte* als durch die *medizinischen Fortschritte* gefördert worden. Im Verlauf des zwanzigsten Jahrhunderts haben sich diese beiden Elemente, im Schlepptau eines erfreulichen wirtschaftlichen Aufschwungs, höchst positiv parallel entwickelt. In den letzten Jahren hat sich das Blatt jedoch drastisch gewendet. Die sozioökonomische Entwicklung befindet sich, zusammen mit der «dahineralbenden» Wirtschaft, in kontinuierlichem Sinkflug; die Medizin allein vermag die Gesundheit der Bevölkerung nicht mehr zu halten, und die Menschen leiden an *Verunsicherung* und *Angst vor...*

Verunsicherung und Angst davor, den Arbeitsplatz zu verlieren; den Anforderungen am Arbeitsplatz nicht mehr zu genügen; genau jene Krankheit zu haben, die man im Internet oder bei «Stutz» aufgeschnappt hat; eine ungenügende Therapie durch den Hausarzt zu erhalten, da die aggressive, auf die potentiellen Kunden ausgerichtete, mehr oder weniger subtil marktantreibende Direktwerbung der Pharmafirmen über neue «bessere» Mittel berichtet ...
Durchaus reale Dauerbedrohungen und irrationale Elemente verstärken gegenseitig den Sog in die gesundheitsgefährdende sozioökonomische Talfahrt ...
Im Sog dieser sozioökonomischen Talfahrt verschlechtert sich der bio-psycho-soziale Gesundheitszustand der Bevölkerung drastisch. Trotz immer besserer medizinisch-technischer therapeutischer Möglichkeiten werden die Menschen – paradoxerweise – kranker und benötigen mehr Behandlung, mehr professionelle Betreuung. Trotz vordergründig erfolgreicher medizinischer Massnahmen bleiben sie immer öfter langfristig krank und arbeitsunfähig – mehrfach verletzt und gekränkt auf dem Weg von der oft brutal umgesetzten «restrukturierungsbedingten» Stellenentlassung zu den sozialen Auffangstationen: zuerst die Arbeitslosenversicherung, nach der Aussteuerung das Sozialamt und schliesslich – inzwischen biologisch, psychisch und sozial «am Ende» – der Antrag um eine Invalidenrente. Als weitere Kränkung erwähnt sei die zusätzliche persönliche Entwertung durch medial verbreitete Begriffe wie «Scheininvaliden» aufgrund eines hausärztlichen «Gefälligkeitsgutachtens» ... «L'invalidité est le cancer de notre société» gemäss den Worten von Bundesrat P. Couchepin am SGIM-Kongress 2004. To blame the doctor or to blame the system? Ist diese Frage nicht falsch gestellt? Denn es kann nicht (mehr) darum gehen, am Ende der Spirale resigniert

¹ Dieses Editorial ist inspiriert von der «state of the art session» «Playing safe: Blaming the doctor or blaming the system», die leider nicht stattgefunden hat, am Wonca-Kongress 2004 in Amsterdam; vom Workshop «Gesundheitsökonomie», den H. H. Brunner am SGIM-Kongress 2004 in Lausanne moderiert hat; von der Ansprache von Bundesrat P. Couchepin am SGIM-Kongress 2004; von meiner Erfahrung im Praxisalltag, wo «Gesundheit / Krankheit und Arbeit» ein alltägliches Thema sind.

in gegenseitigen Vorwürfen zu verharren, sondern es geht darum, gemeinsam nach sozioökonomischen Lösungsansätzen für eine nachhaltige Verbesserung der sozioökonomischen Sicherheit und einen Abbau der Angst zu suchen. Um im globalen Wettbewerb bestehen zu können, muss es, denke ich, bessere und nachhaltigere Strategien geben als die heute allgemein praktizierte kurzfristige Gewinnmaximierung durch Abbau von «human resources» zur Reduktion der Produktionskosten oder die, teilweise ausbeuterische, Verlagerung der Produktion in ferne Weltgegenden mit Niedrigstlöhnen – mit allen, oft negativen Konsequenzen hier wie dort ...?

In einer äusserst komplexen Gesellschaft und einem globalisierten Wirtschaftssystem sind vor allem auch die PolitikerInnen und WirtschaftsführerInnen gefordert, letztlich aber wir alle – der Gesundheit zu liebe!

Ich freue mich auf Eure Reaktionen!

*Bruno Kissling,
Chefredaktor PrimaryCare*

Blaming the doctor or blaming the system¹



Chères et chers collègues,
«Playing safe: Blaming the doctor or blaming the system». Tel était le titre, qui en disait long, d'une «state of the art session» à laquelle j'aurais volontiers assisté lors du congrès de la Wonca d'Amsterdam. Malheureusement cette manifestation a été annulée en dernière minute et nous ne saurons donc jamais comment la discussion se serait déroulée. J'aimerais donc vous dire en deux mots le point de vue que j'aurais défendu à cette occasion.

Aujourd'hui, les discussions sur le système de santé tournent dans tous les pays européens autour de la question du financement. Or, les politiciens et les assureurs pensent pouvoir régler le problème des coûts de la médecine d'un tour de main: constatant que les dépenses augmentent parallèlement au nombre de médecins, ils attribuent à ce facteur une responsabilité directe, très probablement à tort, et voient dans une limitation du nombre de médecins une mesure de correction essentielle. Ils entendent ainsi trouver un équilibre entre une offre aussi économique et rationnelle que possible et une demande modulée de manière tout aussi rationnelle, en se fondant sur les bonnes vieilles règles de la libre économie de marché et une série de mesures de nature financière, tantôt incitatives, tantôt coercitives; cela va des réglementations telles que la suppression de l'obligation de contracter et/ou l'interruption des autorisations d'installation de nouveaux cabinets, etc. aux contrôles plus ou moins aberrants de toutes sortes visant à réduire le nombre de prestataires; sans oublier le positionnement au centre du système du praticien de premier recours, que l'on tient en laisse de la manière la plus serrée possible en lui attribuant même le rôle de «gatekeeper» ou de «health navigator», selon le vocabulaire d'aujourd'hui. En fait, sur le plan strictement arithmétique, rationnel, cela devrait marcher ...

Sur un plan purement rationnel. Et pourtant, même l'économie de marché ne suit pas ses propres règles

«scientifiques» de manière rationnelle. Ou alors comment expliquer que le prix des actions de certaines firmes s'envole de façon incompréhensible, si ce n'est cet *espoir* totalement irrationnel, échappant à toute logique, de gains mirobolants et comment expliquer la chute vertigineuse de ces mêmes actions, à la suite de simples rumeurs, si ce n'est à la suite d'un effet de *panique* parfaitement irrationnel?

La santé de la population, nous le savons depuis longtemps, a davantage été favorisée par l'amélioration de l'*environnement socioéconomique* que par les *progrès de la médecine*. Au cours du vingtième siècle, ces facteurs ont tous deux connu une évolution extraordinairement positive dans le sillage d'une expansion formidable de l'économie. Mais au cours de ces dernières années, la situation a pris un cours totalement différent. En parallèle au marasme économique, la situation socioéconomique connaît en effet un déclin persistant: la médecine ne parvient plus à maintenir à elle seule le niveau de santé de la population et les hommes et les femmes de notre société souffrent de *désécurisation et d'angoisse* ...

Désécurisation et angoisse de perdre son emploi, de ne plus être à la hauteur des exigences à son poste de travail, de souffrir précisément de la maladie qu'on vient de découvrir sur Internet ou dont on vient d'entendre parler, de ne pas recevoir de son médecin de famille le traitement adéquat, sous l'influence du marketing des firmes pharmaceutiques qui s'adressent directement, et de manière plus ou moins subtile, aux clients potentiels de nouveaux produits supposés meilleurs ... Des menaces tangibles et des facteurs irrationnels accentuent encore un peu plus la pente vers la dégringolade socioéconomique si délétère pour la santé ...

De sorte que la santé biopsychosociale de la population ne cesse de se péjorer. Malgré la présence de moyens thérapeutiques médicotecniques toujours plus performants, les gens deviennent paradoxalement toujours plus malades et nécessitent toujours plus de soins de la part des professionnels de la santé. Malgré des mesures médicales apparemment efficaces, les patients deviennent de plus en plus souvent des malades chroniques, si ce n'est des invalides. Blessés et meurtris moult fois par des licenciements dans le cadre de mesures de restructuration souvent brutales et suspendus à la bouée de sauvetage des assurances sociales: d'abord les indemnités de chômage, puis une fois qu'elles auront été épuisées, l'aide des services sociaux, et pour finir, à bout tant

¹ Cet éditorial s'est inspiré de la «state of the art session» «Playing safe: Blaming the doctor or blaming the system», qui n'a malheureusement pas pu avoir lieu durant le congrès de la Wonca 2004 d'Amsterdam, du workshop «Economie de la santé», qui a eu lieu lors du congrès 2004 de la SSMI à Lausanne, sous la modération de H.H. Brunner; de l'allocution du conseiller fédéral P. Couchepin à l'occasion du congrès 2004 de la SSMI et de mon expérience pratique, dans laquelle les questions de santé, de maladie et de capacité de travail font partie des préoccupations quotidiennes.

physiquement que psychiquement et socialement, la rente invalidité. On ajoutera encore le sentiment de dévalorisation et de dénigrement suscité par les propos entendus ici et là: «faux invalides», usurpateurs au bénéfice d'un «certificat de complaisance», «l'invalidité, ce cancer de notre société», comme on a pu l'entendre de la bouche du conseiller fédéral P. Couchepin à l'occasion du congrès de la SSMI 2004.

To blame the doctor or to blame the system? Est-ce vraiment la bonne question? Car il ne peut pas (plus) s'agir de se renvoyer la responsabilité au bout de cette spirale infernale, mais bien plus de rechercher ensemble des solutions pour une amélioration durable de la sécurité socioéconomique et pour calmer les angoisses. Pour nous maintenir sur la scène de la compétition internationale, je pense que nous au-

rons besoin de stratégies à long terme plus efficaces que la diminution des «ressources humaines», action à courte vue et largement pratiquée actuellement dans le but de réduire les coûts de production. Ou que la délocalisation parfois usurière des unités de production dans des pays lointains, avec des rémunérations misérables et toutes les conséquences négatives que cela entraîne ici et là-bas ...

Dans une société extrêmement complexe et une économie globale, les politiciens, les responsables de l'économie et en définitive nous tous, portons donc une grande responsabilité – pour le bien de la santé! En attendant vos réactions, je vous adresse mes meilleures salutations!

*Bruno Kissling,
Rédacteur en chef PrimaryCare*