

Teile und herrsche

Couchepin-Entscheid: ein Schlag gegen die ärztliche Grundversorgung

Urs Zimmermann

Bundesrat Couchepin kann den Ärzten, die in den letzten Monaten mit teilweise extrem aggressiven und diffamierenden Äusserungen gegen die Komplementärmedizin angetreten sind, auf die Schulter klopfen. Sie haben es geschafft, die Ärzteschaft zu spalten. Die Ärzteverbinding FMH konnte sich zu keiner klaren Verteidigung ihrer komplementärmedizinisch tätigen Mitglieder aufrufen. Die Polemiker haben es geschafft, dort, wo normalerweise Zusammenarbeit besteht oder zumindest Koexistenz, Gräben aufzureissen, die an Religionskriege erinnern. Es sei daran erinnert, dass zum Beispiel die etwa 300 Ärztinnen und Ärzte mit dem FMH-anerkannten Fähigkeitsausweis Homöopathie praktisch alle in der Grundversorgung tätig und ihren Patienten Hausärzte sind, Notfalldienst leisten, ihre Patienten wenn nötig zu Spezialisten für Abklärungen schicken usw. Der Rauswurf aus der Grundversicherung ist also auch ein Schlag gegen die Grundversorger, die Hausärzte ganz allgemein.

Obschon sich Herr Brunner vom Bundesamt für Gesundheitswesen (BAG) ungerne in die Karten schauen lässt, sind doch namentlich schon die nächsten Ärztgruppen im Visier. Der Beweis, dass sich die Ärzte spalten und einzeln abschlagen lassen, ist erbracht. Jetzt werden die Psychiater drankommen, sofern sie Psychotherapie machen und nicht nur Pharmaka verordnen, und Ärzte, die sich in der Rehabilitation chronischer Krankheiten engagieren. Bei beiden Gruppen könne man nicht trennen zwischen Wellness und echter Krankheitsbekämpfung (Zitat Brunner in der Sonntagszeitung vom 5.6.2005). Es wird immer wieder Gruppen geben, die je nach Naturell verängstigt oder schadenfreudig zuschauen, wie der Hammer auf andere Teile der

Ärzterschaft niedersaust. Am Schluss werden die Patienten nur noch grundversichert sein für «wissenschaftlich» klar definierte, rein somatische Krankheiten mit messbaren Laborabweichungen, deren Behandlung «evidenzbasiert» festgelegt ist mit einer eingeschränkten Anzahl von in der Regel chemisch hergestellten Medikamenten. Dann wird der Patient als menschliches, fühlendes und denkendes Wesen genauso abgeschafft sein wie der Arzt als mitfühlender und mitdenkender Begleiter seiner Patienten in verschiedenen Lebensphasen – der Hausarzt eben.

Wissenschaft und Demokratie werden mit Füssen getreten

Was mit dem «Programm Evaluation Komplementärmedizin» (PEK) geschehen ist, spottet jeder Beschreibung. Vorgeschlagene Studien zur Homöopathie werden von einer Ethikkommission verboten. Das vorhandene positive Material wird unterdrückt, eine Veröffentlichung unter Strafandrohung untersagt. Eine negative Studie (die «Studie Egger», die nicht die allein zur Diskussion stehende klassische Homöopathie untersuchte, sondern ein Sammelsurium von verschiedenen oberflächlichen «Homöopathie»-formen), findet breiten Widerhall in den Medien. Das BAG fabriziert einen Schlussbericht, dessen Folgerungen weitgehend anders sind als diejenigen der Fachgesellschaften und der meisten Forscher. Die weitere Auswertung der erhobenen Daten wird blockiert. Und wiederum ist die Grundversorgung betroffen, denn PEK war auch ein Versuch, die Hausarztmedizin mit ihr angemessenen Methoden zu untersuchen und damit eine schwerwiegende Forschungslücke etwas zu verkleinern.

Man kann erstaunt und einigermaßen bestürzt zur Kenntnis nehmen, wie For-

schung nach Strich und Faden manipuliert wird und am Gängelband übergeordneter politischer und wirtschaftlicher Interessen tanzt. Das BAG sagt: Die Resultate gehören uns, wir haben sie bezahlt. Doch wer bezahlt das BAG? Wo sind die Rechte des Volkes, der Öffentlichkeit? Was ist das für eine Demokratie, in der sich ein Bundesrat über die Haltung von mindestens 80% der Bevölkerung (die Komplementärmedizin in der Grundversicherung behalten wollten) kaltschnäuzig hinwegsetzt?

Politischer Selbstmord – oder Aussicht auf einfachen Gewinn?

Man sagt, Herr Couchepin sei schlau. Warum setzt er sich einer solchen Kritik aus bei einer Frage, die bezüglich Prämienreduktion in der Grundversicherung nichts bringt (Herr Rychen, Visana, im TV: «sie bringt null»; Herr Brunner: «ein halbes Prozent» – für den Kanton Bern macht das bei Erwachsenen 1.40 Franken im Monat aus).

Könnte es nicht sein, dass Herr Couchepin die PEK-Studien sehr genau gelesen hat? Die komplementären Methoden sind gefragt. Sie sind günstig. Die Patientenzufriedenheit ist gross. Sie könnten einen Gewinn abwerfen. Gewinn gibt es nur in der Zusatzversicherung. Also nehmen wir sie raus aus der Grundversicherung und zwingen die Patienten, Zusatzversicherungen abzuschliessen. Sie bekommen dann die gleichen Leistungen statt für 1.40 Franken für 6 Franken («Couchepin-Paket» der vom selbigen Bundesrat selektiv geförderten Mutuelle-Krankenkasse – siehe Bericht in der Sonntagszeitung vom 5.6.2005). Damit verdient die Mutuelle «etwa 20 Millionen so nebenbei» (Frau Sommaruga im TV). Gleichzeitig stellt sich die Frage der Soli-

darität in umgekehrter Richtung. 80% wollen Komplementärmedizin in der Grundversicherung. Mindestens 30% lassen sich auch damit behandeln. Zusätzliche 50% wären also bereit, die 1.40 Franken pro Monat solidarisch zu bezahlen. Was jetzt, wenn die 30% sagen: Wir lassen uns günstig behandeln, wir tragen Sorge zu unserer Gesundheit, wir werden gewisse hochtechnisierte Leistungen nicht beziehen, unser Verhältnis zum Tod wird uns erlauben, uns dem Sterben hinzugeben und nicht im letzten Lebensjahr die ganze medizinische Technologie zur Verlängerung des Lebens einzusetzen – wir wollen diese teuren Teile der Medizin, welche die anderen beanspruchen, nicht mehr mitzahlen, wir suchen uns Alternativen zur Grundversicherung. Herr Couchepin setzt mit seinem Entscheid die Grundversicherung aufs Spiel. Aus Naivität – oder mit Kalkül?

Systematischer Angriff auf die Homöopathie?

Am meisten im Schussfeld der ärztlichen und nichtärztlichen Polemiker war zweifellos die Homöopathie. Ist sie eine Bedrohung für einige Ärzte, die herrschenden Politiker und im Hintergrund operierende Wirtschaftslobbies, nur weil sie von einem anderen Gesundheits- und Krankheitsverständnis ausgeht? Soll sie quasi selektiv eliminiert werden? Ihr Verstoß aus der Grundversicherung könnte nur die Speerspitze eines viel umfassenderen Angriffs sein. Beispielsweise wird Kollegen in Zürich untersagt, selber homöopathische Mittel abzugeben («kein Recht auf Selbstdispensation») – wobei praktisch keine Apotheke diese Medikamente in einem ausreichenden Sortiment führt. Swissmedic verbietet gewisse homöopathische Medikamente, besonders wenn die Ausgangssubstanz eine Droge ist (obwohl ja nach Lesart gewisser Meinungsbildner in einem homöopathischen Mittel «nichts drin ist», ...). Vorhandene, absolut unersetzliche Substanzen sollen von den Listen der erlaubten Mittel gestrichen werden. Neue Substanzen werden aufwendigen Registrierungsverfahren un-

terstellt, welche für die zumeist kleinen Herstellerfirmen (mit international hervorragendem Ruf) schlichtweg unbezahlbar sind.

Dann liest man, dass die führenden Köpfe bei Swissmedic alle in der Pharmabranche tätig waren (Beobachter Nummer 7/05). Ist all das ein Zufall oder hat es System? Die Homöopathie wirkt seit 200 Jahren, weltweit. Ich selber arbeite seit 20 Jahren damit und kann diese Wirkung aus eigener Erfahrung bezeugen (wobei ja leider heutzutage eigene Erfahrung für die «Wissenschaft» irrelevant ist). Kaum jemand hat übrigens so viel Erfahrung mit dem Placeboeffekt wie die Homöopathen, weil sie immer wieder den Unterschied feststellen zwischen Mitteln mit unzureichender Ähnlichkeit (Placeboeffekt) und den wirklich «treffenden» Mitteln, die Heilungsprozesse gemäss klar definierten Regeln in Gang setzen. Diese Regeln sind wissenschaftlich in dem Sinne, dass sie von unzähligen Ärzten weltweit in den letzten über 100 Jahren überprüft und bestätigt wurden.

Die Homöopathie hat in der Vor-Antibiotika-Ära viele Menschenleben gerettet (bei Seuchen hatten die homöopathischen Ärzte viel weniger Todesfälle unter ihren Patienten). Ist es klug für eine Gesellschaft, diesen bewährten Pfeil in ihrem medizinmethodischen Köcher willkürlich zu zerbrechen und kaputtzuschlagen angesichts der zunehmenden Resistenzen gegen Antibiotika, angesichts der drohenden Vogelgrippe oder einer anderen viralen Pandemie (Antibiotika nützen nichts, für Impfungen fehlen vielleicht Zeit und Material). Aber auch angesichts drohender biologischer Katastrophen (sei es durch Krieg, Terror oder einfach «Unfall») oder der ganz banalen tagtäglichen Zunahme von Allergien, psychischen, psychosomatischen und anderen chronischen Krankheiten, gegenüber denen die «Schulmedizin» recht hilflos dasteht? Soll es für ADHS-Kinder – und es gibt immer mehr – nur Ritalin geben dürfen, obwohl eine kürzlich hierzulande nach allen Regeln der Kunst durchgeführte Studie die Effektivität der Homöopathie gezeigt hat (gegenüber Placebo)?

Die Grundversorgung im Visier

Der erste Streich des BAG trifft also die Komplementärmedizin, damit die Grundversorgung als Ganzes. Könnte es sein, dass auch das politische Kalkül ist und System hat? Könnte es sein, dass die Grundversicherung derart auf das Skelett reduziert werden soll, dass zwar die Prämien wirklich kleiner werden, aber um den Preis einer radikalen und qualitativ einschneidenden Kürzung der Leistungen? Das geschieht in einer Situation, in der die Einkommensunterschiede in der Gesellschaft wachsen. An den Rändern entsteht zunehmend Armut, die Gruppen der «working poor» und Ausgesteuerten nehmen zu, invalidisierende psychische Krankheiten ebenfalls. Für einen zunehmend grösser werdenden Teil der Bevölkerung stünde nur noch diese reduzierte, ausgedünnte Medizin zur Verfügung – was natürlich auch in enormem Ausmass langfristig Kosten verschieben würde in Richtung Sozialhilfe. Die Grundversicherungsmedizin wäre dann eine reine Reparaturmedizin, ein Erhalten des Körpers in einem prekären Gleichgewicht mit absolutem Vorrang der Pharmatherapie, da zum Beispiel Psychotherapie und alternative Heilweisen von ihr ausgeschlossen sind.

Und weiter: Wo sind die Ärzte, die sich um solche Patienten noch kümmern? Wir wissen alle, dass die Anzahl Grundversorger in 10–15 Jahren dramatisch einbrechen wird – wenn Politik und Gesellschaft nicht heute deutliche Signale setzen für eine Trendwende. Das gleiche gilt auch für die komplementärmedizinisch tätigen Hausärzte – hier hat die Politik jetzt das denkbar negativste Signal gesetzt.

Herr Zeltner, Chef des BAG, hat beiläufig erwähnt, für die Grundversorgung sei gar nicht die heutige fachliche Qualifikation notwendig. Er hat diese Aussage gewiss zurückgenommen und bei Gelegenheiten den Hausärzten ordentlich auf die Schulter geklopft. Aber geht die Entwicklung nicht einfach immer klarer in diese Richtung? Die Grundversorger werden mit dem Tarmed betrogen (Versprechen bezüglich Besserstellung lösen sich in Luft

auf, mehrmalige Taxpunktbewertungen ergeben deutliche Einkommensverminderungen bei immer steigenden Kosten). Sie werden von den Krankenkassen eingeschüchtert mit den ewigen Vergleichen bezüglich Abrechnungsverhalten und mit Rückforderungsbegehren. Sie werden demotiviert, sinnvolle ergänzende Behandlungsformen zu lernen ...

Computergestützte Barfussärzte

Wie also könnte die Zukunft aussehen? Statt fachlich versierter Hausärzte mit Medizinstudium und angemessener Weiterbildung ist die erste Anlaufstelle eine Art von «Barfussärzten», die im Grundversorgungsbereich eine erste Triage machen, Standardbehandlungen durchführen und allenfalls weiterleiten an ärztliche Spezialisten. Die Befragung zu den Beschwerden wird kurz sein, und nach Eingabe der Symptome in den Computer und einer Blitzanalyse aller verfügbaren Körperflüssigkeiten mit der jeweils neuesten Generation von Laborgeräten wird der Bescheid im allgemeinen sein: «Sie sind gesund, ihre Beschwerden sind banal. Gönnen sie sich mal wieder Ferien.» In selteneren Fällen wird ein Warnsignal aufleuchten: «Weiterleiten zur Abklärung an Endokrinologen». Nach ein paar Jahren werden dann Blutdruck und Cholesterin hoch sein, die Zeit ist gekommen für eine lebenslange evidenzbasierte und durch randomisierte doppelblind-placebokontrollierte Studien abgestützte Pharmatherapie mit gelegentlicher Kontrolle von deren Nebenwirkungen und gegebenenfalls pharmakologischer Behandlung derselben.

Nichts gegen Barfussmedizin – in einem Drittweltland ist es immer noch eine gute Möglichkeit, der breiten Bevölkerung eine minimale Gesundheitsversorgung zu bieten. Abgesehen davon, und das wäre eine weitere Perspektive: Vielleicht werden ja Ärzte aus Indien und Afrika (oder zumindest aus Osteuropa) unsere verwaisten Hausarztpraxen übernehmen – und im entsprechenden Land fehlen. Für die Schweiz bedeuten solche Szenarien aber eine massive Verschlechterung der gesundheitlichen Versorgung für einen grossen Teil der Bevölkerung. Wollen wir das? Barfussmedizin, auch wenn sie in Computerschuhen daherkommt, ist keine Antwort auf die gesundheitspolitischen Probleme von heute und morgen in unserem Land. Aber geht die Politik, bewusst oder unbewusst, nicht in diese Richtung mit dem, was getan und auch mit dem, was nicht getan wird?

Von ganzheitlich und banal

Richtigerweise wird bei der Hausarztmedizin und auch bei der Komplementärmedizin die Ganzheitlichkeit betont. Vollmundig dahergeredete Ganzheitlichkeit scheint in der heutigen Gesundheitspolitik aber höchstens ein Lippenbekenntnis zu sein. Ganzheitlichkeit ist ja nun wirklich schwer gegen Wellness abzugrenzen, die Herr Brunner aus der grundversicherten Medizin ausmerzen will. Von den Etagen der Macht weht uns Zynismus entgegen. Herr Couchepin vergeht in der Fernsehsendung Puls die Komplementärmedizin mit Ferien machen. Herr Brunner betont in einem Interview mit facts (21. 4. 2005), dass die Grundversicherung nur Dinge bezahlen

kann, die Krankheitswert haben – und impliziert damit, dass zum Beispiel homöopathisch tätige Hausärzte im wesentlichen Patienten behandeln, die gar nicht krank sind. Die Schulmedizin sage (im Gegensatz zur Komplementärmedizin) irgendetwas: «fertig – Ihr Kopfschmerz ist banal». Sollen die Patienten das schlucken? Sollen sie an sich selber alles als banal abtun, bis sie unwiderruflich schwer krank sind?

Ich meine nein. Es ist und bleibt sinnvoll und längerfristig (enorm!) kostensparend, den (Haus)arzt aufzusuchen bei Störungen der Befindlichkeit, bevor sich eine organische Krankheit etabliert hat. Dann ist eine ganzheitliche Betrachtung sinnvoll, das ärztliche Gespräch wichtig. Dann kann auch eine komplementärmedizinische Intervention angezeigt sein, denn diese Methoden sind unerreichbar stark im Erkennen und Behandeln von energetischen, funktionellen, psychosomatischen (oder wie auch immer man sagen will) Störungen. Es ist kein Zufall, dass im alten China (zumindest der Legende nach) die Ärzte bezahlt wurden, solange die Patienten gesund blieben. Was wäre das für eine ökonomisch günstige Medizin, die so früh ganzheitlich ansetzt und sich mit den Selbstheilungskräften des Patienten verbündet. Was wäre das auch für eine menschliche Medizin ... Die Herren Couchepin und Brunner haben deutlich gezeigt, dass sie eine solche Medizin nicht wollen. Werden wir trotzdem wagen, in diese Richtung weiterzugehen?

Urs Zimmermann
Schwarzenburgstrasse 148
CH-3097 Liebefeld
PraxisgruppeLiebefeld@hin.ch



POTLATCH¹ POUR FRANÇOIS MOTTU

Je suis bien triste de vous annoncer que François Mottu quitte la rédaction de PrimaryCare, lui qui a porté la revue sur les fonds baptismaux et y a défendu la dimension francophone. On se souviendra encore longtemps de ses éditoriaux mettant en perspective, avec tant de pertinence, les stratégies en médecine de premier recours. Ma tristesse se mêle à la joie de l'imaginer libre enfin de photographier les oiseaux et les animaux qui ont parfois illustré notre journal. Je vais sacrifier à la coutume du potlatch, chère à la SSMG; il s'agit d'un usage qui a beaucoup étonné l'ethnologue suisse-romand que je suis, dans les soirées officielles: entre les plats on se fait des discours et des cadeaux. Je vais donc faire de même pour François et lui offrir trois macareux que j'ai photographiés en Islande. Pourquoi des macareux? Parce ces petits frères de l'Arctique (*fratercula arctica*) ...

- sont des oiseaux fidèles qui retrouvent chaque été le même nid, comme il importe d'être fidèle à une certaine idée de la médecine générale;
- qu'ils construisent des terriers profonds, pour y déposer leur œuf, comme l'expérience d'un praticien qui a besoin d'un long travail de soutènement pour éclore;
- qu'ils savent sortir du terrier, grâce à des pattes extraordinaires qui changent de couleur selon les saisons. Et nos pieds devraient être semblables pour nous porter vers de nouvelles aventures.

Souhaitons à François d'être un heureux macareux et de plonger et nager dans les eaux de la vie. Gageons que la pêche sera bonne.

Daniel Widmer

¹ Le terme potlatch, issu du sabir chinook, signifie don ou donner dans un contexte cérémoniel. Il définit un ensemble de manifestations ayant cours parmi les populations de pêcheurs-cueilleurs, particulièrement chez les Kwakiutl ...



MITTEILUNG IN EIGENER SACHE

Eintritt in die Redaktion

Bruce Brinkley

wurde von der Geschäftsleitung zum neuen SGAM-Redaktor gewählt. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit und begrüßen Bruce ganz herzlich im Redaktionsteam!

Die Redaktion