

Courrier des lecteurs

Komplementärmedizin ist Hausarztmedizin



Die UNION komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen vertritt die fünf wichtigsten Ärztesellschaften in der Schweiz mit 2000 Ärzten, die meisten Grundversorger. Sie alle haben nach dem willkürlichen Entscheid von Bundesrat Couchepin am 3. Juni doppelten Grund, in Bern an der Hausärztedemo teilzunehmen. Wie alle Hausärzte, leiden auch sie an den willkürlichen Labor-Arzt- und TARMED-Regelungen. Sie setzen sich nicht nur ein für die Anerkennung der Komplementärmedizin, sondern fordern gleichberechtigte Lehrstühle für Hausarztmedizin an allen Universitäten. Ein Drittel der Hausärzte in der Schweiz sind komplementärmedizinisch tätig!

*Dr. med. Danielle Lemann,
Vorstandsmitglied UNION, 3550 Langnau*

Le nouveau tyran



A Berne, le premier avril, je porterai avec fierté ma blouse blanche de travail. Ma chemise sera-t-elle blanche en signe de paix et/ou de reddition? Verte, porteuse d'espoir? Rouge, appel à la révolte? Je viendrai pour soutenir la démocratie helvétique menacée de démolition, pour y défendre l'égalité de tous ses citoyens face à la qualité des soins dans un service de santé en voie de privatisation. Thucydide disait, à juste titre, comme rapporté par Jacqueline de Romilly, dans «Elan démocratique dans l'Athènes ancienne», que tout système démocratique dérive naturellement vers la démagogie et la tyrannie.

Le nouveau tyran est désormais bien installé parmi nous.

C'est un lieu commun de le dire. Le nouveau tyran n'a pas de «petite moustache», il se nomme l'Argent.

L'Argent, comme tous les tyrans, se consolide par un système administratif puissant, un système de contrôles et de

surcontrôles. Il s'entoure de valets inféodés à une hiérarchie de dignitaires. Il classe, répertorie, contingente. Il administre sans légiférer. Il condamne sans jugement. Il oblige puis exclut! En qualité d'omnipraticien de base dans une ville ouvrière parmi une population douloureuse, lasse, insomniaque, je figure parmi les futurs exclus, tout comme ma patientèle le sera.

Le procédé est en place: faire fondre l'assurance de base, développer un club «assurance privée» pour les patients aisés qui ont le temps de se consacrer à la prévention, désalphabétiser la population laborieuse en la «démocratant», généraliser l'utilisation de call centers pour soigner les petits bobos et empêcher ainsi les soins généraux, former des sous-officiers de santé capables de dépister et diagnostiquer quelques maladies, empêcher progressivement le patient de communiquer avec son généraliste et de parler de vrais problèmes, retirer au médecin de base le droit à délivrer des incapacités de travail, obliger la patientèle à porter une carte de santé informatisée (voire une puce électronique injectée dans l'avant-bras gauche!) sans aucune garantie de protection des données et favoriser ainsi le déplacement des populations pour des emplois de plus en plus précaires car le port du téléphone mobile sera obligatoire et contrôlé par une vidéosurveillance généralisée!

S'agit-il d'un scénario catastrophe? J'hésitais à vous envoyer ce message en regard à mon devoir de réserve mais l'éditorial de R. Raggenbass dans le Bulletin BMS FMH n° 9 [1] m'en a soudain donné le courage.

Le médecin généraliste de combat va naître le premier avril à Berne!

Amitiés confraternelles.

A bientôt,

Dr Marc Ducommun, 2300 La Chaux-de-Fonds

1 Raggenbass R. Emendator ou curator? Bull med suisses 2006;87(9):333.

Ich gehe an die Demo ...



- weil sich unsere als «Partner» schön-geredeten Gegner als Feinde entpuppen, denen die Verträge noch nicht kneblig genug waren, sondern sie kündigen, um etwas noch Schlimmeres einzuführen;
- weil ich immer deutlicher sehe, dass unsere Gefügigkeit und Unterwürfigkeit von denen nicht belohnt werden;
- weil ich Frau Sommaruga auspeifen will, wenn sie uns Netzwerke mit Budgetverantwortung als Hausarzt-Förderung verkaufen will.

Dr. med. Christoph Affolter, 4900 Langenthal

Pourquoi j'irai manifester le 1^{er} avril 2006



Je viendrai à Berne le 1^{er} avril 2006 avec mes collaboratrices et collaborateurs parce que...

- La Policlinique de médecine genevoise est solidaire avec les médecins de premier recours et soutient cette manifestation. Les policliniques sont un partenaire fidèle et indispensable de la médecine de premier recours en participant activement aux soins, à la formation et à la recherche.
- Nous nous battons pour que les facultés de médecine ne s'appuient pas uniquement sur l'hôpital tertiaire pour la formation clinique des futurs médecins mais s'associent également aux structures ambulatoires. Celles-ci doivent se situer essentiellement dans le domaine de la médecine de premier recours étant donné que, dans un système de santé efficient, la moitié des médecins devrait être des généralistes pour répondre aux besoins de la population dans leur globalité par des soins de qualité. Nous voulons également démontrer que les sciences «fondamentales» ne consistent pas uniquement en la biologie moléculaire: la santé publique et les sciences humai-

nes telles que la psychologie, l'anthropologie, les sciences sociales en font également partie!

- Nous déplorons que la politique de santé Suisse tienne principalement compte de facteurs économiques et non pas de la santé et de la promotion de la santé de la population où la médecine de premier recours joue un rôle clé. Elle fait tout pour dégoûter les jeunes médecins de se diriger vers ce domaine par des décisions inappropriées telles que la clause du besoin, l'abolition de l'obligation de contracter ou une bureaucratie galopante. Que les politiciens arrêtent d'utiliser l'argument de la pléthore médicale au moment où la relève se fait rare et où on ne trouve plus de jeunes médecins pour remplacer leurs collègues généralistes à la retraite!
- Nous tenons à exprimer notre satisfaction que, pour la première fois, tous les médecins de premier recours réunis au Collège de médecine de premier recours s'unissent pour une action politique commune. Les politiques s'y joignent sans hésitation!

*Pour la Polyclinique de médecine:
Professeur Hans Stalder*



Warum an die Demo?

In Ihrer Analyse der Gründe wäre es meiner Ansicht auch einmal angebracht, eine selbstkritische Nabelschau zu halten. Welches war denn unsere Rolle, unsere Verantwortung am begonnen Ärztemangel?

Der Ärztemangel hat seine Wurzeln in der Politik vor zehn bis fünfzehn Jahren. Damals sprachen unsere Vertreter (z.B. Grete oder hier in Winterthur Dejung) wiederholt und ausdrücklich von Plethora. Die Rolle von HHB war auch nicht gerade rühmlich. Sie wurden nicht müde, in ganzseitigen Zeitungsartikeln/Interviews Empfehlungen abzugeben, wie die angebliche Ärzteschwemme anzugehen sei. Wann stehen diese politischen Schrittmacher und Meinungsbildner einmal zu ihrer Verantwortung? Mit nur einer Spur wissenschaftlichen Denkvermögens

konnte man schon damals erkennen, dass die Analyse falsch ist (Feminisierung mit mehr Teilzeit, sinkende Attraktivität des Hausarztes, sich verändernde Lebensformen, steigende Zahlen ausländischer Ärzte etc. etc. ...).

Fazit: Wir haben damals unsere Verantwortung nicht wahrgenommen im Interesse einer guten medizinischen Versorgung wie im eigenen Interesse. Zu einem guten Stück ist die Sache somit hausgemacht. Dazu sollten wir stehen. Ohne Analyse aller Faktoren werden wir die Zukunft nicht richtig gestalten können. Und: wenn wir es nicht jetzt endlich begreifen, dass wir das Primat hundertprozentig zurückholen müssen, genügt ein Blick nach den USA, damit wir wissen, wie's bei uns mittel- und langfristig aussehen wird. Das Primat wieder erhalten geht leider nur so: Wer (unmittelbar) zahlt, befiehlt. Wenn das die Bürokraten (Kassen) sind wie jetzt, dann gute Nacht!

Dr. med. René Mégroz, 8400 Winterthur



Demoplakat

Ich finde das Plakat richtig erfrischend und gut. Natürlich ist es überzeichnet, wie es sich für eine Karikatur gehört. Aber Bundesrat Couchepin hat auf unerträglich arrogante Art nicht nur die Taxpunkt senkung beim Praxislabor von oben herab verordnet, sondern vorher das Programm Evaluation Komplementärmedizin PEK richtiggehend abgewürgt und in den Staub getreten. Das PEK war ein Versuch, praxisnahe Forschung auf einem hohen, international anerkannten Niveau zu betreiben. Die Unterdrückung des PEK und seiner für die evaluierten komplementärmedizinischen Methoden positiven Resultate war die Voraussetzung, um Homöopathie, TCM, Anthroposophie und Neuraltherapie aus der Grundversicherung zu kippen. Bundesrat Couchepin hat damit gemeinsam mit Herrn Brunner den Startschuss gegeben für willkürliche Streichungen der Grundleistungen.

Eine sehr grosse Mehrheit der komplementärmedizinisch ausgebildeten ÄrztInnen arbeiten als Grundversorger.

Sie unterstützen die Demonstration vom 1. April. Auch Homöopathie zum Beispiel ist eine hausärztliche Dienstleistung, die in der Gesellschaft gefragt ist. Auch sie sollte im Rahmen der Hausarztmedizin ihren offiziellen Platz erhalten und gefördert statt abgebaut werden. Bundesrat Couchepin versinnbildlicht den grossen Abbauer, auch wenn er andere Worte im Munde führt. Er kann deshalb nur mit einer klaren und kontinuierlichen Aktion in die Schranken gewiesen werden, wofür die Spritzen im Plakat ein guter Ausdruck sind.

*Urs Zimmermann, Facharzt Allgemeinmedizin,
3097 Liebefeld*



Wegfall von Pos. 00.150, was nun?

Seit vielen Jahren betreue ich 1-3 Methadon-Patienten mit ihren teils turbulenten Geschichten. Dies gehört zu meiner Grundversorgerpalette. Die MPA ist die wichtige Kontaktperson, gibt die Methadondosen 1- bis mehrmal wöchentlich ab, ich sehe den Methadonpatienten einmal monatlich. Vor dem TARMED konnte pro Kalendertag Fr. 6.- verrechnet werden, unabhängig von der Dosis und Abgabefrequenz. Ab TARMED 1.1.2004 besteht die schikanöse Regelung der Verrechnung jeder Abgabe mit Position 00.150, zusätzlich Methadonpreis. Letzterer ist kaum berechenbar, da tropfenweise aus einer Literflasche abgegeben wird. Ab 1.1.2006 macht die TARMED-Version 1.03 die Methadonabgabe zum Auslaufmodell. Es gibt schlicht keine Vergütung mehr. Besonders störend ist dabei, dass die Apotheken jedoch Methadonprogramme haben mit fixer Vergütung von Fr. 195.- pro Monat. Vorerst werde ich gezwungen, bei jeder flüchtigen Begrüssung 5 Minuten zu verrechnen, längerfristig stirbt diese Dienstleistung. Was sind wohl die Überlegungen der verantwortlichen TARMED-Weisen? Sicher sind diese sehr weit weg von der Basis, erblindet vom heiligen TARMED-Regelwerk und taub für eine Kommunikation.

Dr. med. Thomas Weber, 4600 Olten