

Kontrolle ist gut, Vertrauen ist besser

Kontrolle ist gut, Vertrauen ist besser: So konnte man es nie lesen. Aber es war so. Gründen doch die meisten unserer Beziehungen, besonders aber die ärztlichen, auf Vertrauen. Nur jetzt ist scheinbar alles anders. Vertrauen ist kein Wert mehr, Kontrolle ist alles. Deshalb wurde Misstrauen gesät und Kontrolle organisiert. Schuld daran waren in erster Linie diejenigen Ärzte und Ärztinnen, die ihren Beruf schamlos zur eigenen Bereicherung benützten. Schuld daran waren sodann wir alle bzw. unsere Standesorganisationen, die bagatellisierend während Jahren nur immer von ein paar schwarzen Schafen redeten und nie energisch genug etwas gegen sie unternahmen. Und schuld waren schliesslich auch die Medien, denen ein Skandalarzt bessere Schlagzeilen liefert als ein guter, seriöser Doktor. Grundsätzlich ist gerade in der ärztlichen Heilkunst die vertrauensvolle Beziehung das wichtigste therapeutische Instrument.

Wenn diese Zeilen erscheinen, sind wir mitten in der Umstellung auf den Tarmed, den gesamtschweizerischen Krankenkassentarif. Es war absurd, dass dieselbe ärztliche Diagnostik und Therapie in jedem Kanton einen anderen Preis hatte. Mit diesen von Kanton zu Kanton verschiedenen Tarifen sollte aufgeräumt werden. Der Zürcher Tarif umfasste rund 800 Positionen, der neue eidgenössische Tarmed enthält 4584 Positionen, auf 1541 Seiten aufgelistet, die als Tarifordner 3,7 Kilogramm wiegen. Wenigstens werden jetzt überall in der Schweiz die ärztlichen Verrichtungen dasselbe kosten – glaubte ich. Tatsache ist aber, dass nur die Positionen einheitlich sind, jeder Kanton aber weiterhin mit dem Krankenkassenkonkordat *santé suisse* einen eigenen Taxpunktwert aushandelt. Dieser schwankt zwischen 78 Rappen im Kanton Wallis und 98 Rappen im Kanton Genf. Die gleiche ärztliche Handlung wird also weiterhin in jedem Kanton verschieden verrechnet. Ist also die ganze Übung ein absurdes Theater?

Falsch! Es geht im Grunde um Kontrolle. Der Tarmed schafft das Fundament, auf dem Massnah-

men zur Kostensenkung ergriffen werden können. Die Frage ist nur, wie.

Einer immer rigoroseren Kontrolle werden Ärzte seit Jahren unterzogen. Beispielsweise in der Fortbildung. Ein «Carnet» genanntes Büchlein wird uns alljährlich zugestellt, in das wir die besuchten Kurse, Seminare oder Kongresse oder auch die studierten Bücher und wissenschaftlichen Artikel eintragen sollten. Es diene der Selbstkontrolle, hiess es am Anfang. Einer meiner Patienten klärte mich auf. Er war lange als Typograph tätig gewesen. Die Stechuhr, sagte er, sei bei ihrer Einführung ebenfalls als Instrument der Selbstkontrolle für die Arbeitnehmer angepriesen worden. Rasch wurde sie zu einem Kontrollinstrument der Arbeitgeber.

Kontrolliert wird neuerdings auch, was ich in meiner psychiatrischen Praxis mache: Therapien und Analysen selbstverständlich – das tue ich seit 30 Jahren. Im Mai 2003 musste ich meine Angaben zu den Positionen, die ich seit über 30 Jahren verrechne, ans Sekretariat der FMH nach Bern schicken. Es ginge um die Dignitäten, also um das, wessen ich im neuen Tarmed für würdig erachtet werde. Ich studierte die mir zugeschickte CD-ROM, füllte die Formulare aus und schickte die kompletten Unterlagen nach Bern. Deadline war der 18. Mai. Mitte Dezember erreichte mich ein Schreiben der FMH: Meine Dignitäten seien nicht angekommen, oder die Datei sei nicht zu öffnen gewesen. Also die ganze Übung noch einmal. Ich versuchte, gemäss den Anleitungen der FMH, die Datei erneut zu öffnen. Sie blieb verschlossen wie eine Auster. Ich rief mehrmals das Sekretariat der FMH an, hörte aber nur immer ein Tonband: Wegen der neuerlichen Dignitätserhebungen sind leider alle Leitungen besetzt. Schliesslich habe ich doch Erfolg, und eine freundliche, unerwartet geduldige Mitarbeiterin erklärt mir, nächste Woche werde sich ein Techniker mit mir in Verbindung setzen, um mir behilflich zu sein. Auf diesen Anruf warte ich noch immer. Offenbar ist das FMH-Sekretariat derart überlastet und überfordert, dass solche telefonische Hilfe nicht

mehr möglich ist. Und wozu das alles? Damit endlich klar wird, dass ich in Zukunft weder Appendektomien noch Staroperationen noch Magenspülungen auf meiner Analysencouch durchführen darf. Absurd? Nein! Es geht – wie gesagt – um Kontrolle. Was Ärzte und Ärztinnen seit Jahrzehnten praktiziert haben, indem sie sich selbstverständlich auf das beschränkten, was sie gelernt hatten und konnten, wird in Zukunft kontrollierbar sein. In keinem anderen Beruf mit rund 20jähriger Ausbildung vom Gymnasium bis zum Facharzt gibt es eine derart weitreichende Kontrolle.

Einige Gynäkologen – inzwischen wohl die meisten – haben bei der ärztlichen Begleitung einer Schwangerschaft Ultraschalluntersuchungen des Uterus gemacht. Man wusste, wer darin besonders geübt war und diese Kunst speziell gut beherrschte. In Zukunft ist das eine Dignität, und diese dürfen Ärztinnen und Ärzte nur für sich beanspruchen, wenn sie den Nachweis erbringen, dass sie auch gelernt haben, was sie anwenden. Sie müssen also bestimmte Kurse absolvieren. Dazu müssen Institutionen bezeichnet werden, die solche Kurse anbieten dürfen. Dazu braucht es ein Gremium, das die dafür ermächtigten Ausbildungsstätten ernennt. Und wer ernennt das Gremium?

Änderungen im Gesundheitswesen sind nötig, weil die Prämien der Krankenkassen unentwegt steigen. Das haben sie allerdings auch seit der Einführung des neuen KVG munter getan, obwohl das neue Gesetz – wie es hiess – das Gegenteil hätte bewirken sollen. Bei allen standespolitischen Problemen war die Haltung der ärztlichen Organisationen stets dieselbe: Kampf gegen die drohende

Verstaatlichung der Medizin, Kampf für einen freien Ärztestand. Eine Verstaatlichung der Medizin würde nur eine hypertrophierte und überbordende Bürokratie hervorbringen. Ausgerechnet jetzt, da die Freiheit des Marktes, der alles schon richten wird, bei jeder Gelegenheit hochgepriesen wird, da Deregulation die Maxime der Zeit ist, wird das Gesundheitswesen zu Tode reguliert. Und wir Ärzte machen es freiwillig mit!

Vor rund 25 Jahren hatte ich in der Presse eine grössere Mündigkeit der Patienten gefordert. Ich war nie der Meinung, dass damit eine Entmündigung der Ärzte einhergehen müsse. Dürrenmatt verglich einst die Schweiz mit einem Gefängnis, in dem die Gefangenen zugleich die Aufseher sind, sich also selber bewachen.

Michael Schmidt-Degenhard, dessen Artikel über das Verstehen als klinische Praxis den grössten Teil dieses Heftes ausmacht, unterscheidet zwischen einer beschreibenden und einer verstehenden Psychopathologie. Er weist zu Recht darauf hin, dass Verstehen nur in einem von Macht freien Bereich möglich ist. Wo Macht herrscht, ist Verstehen nicht gefragt und hat keinen Entfaltungsraum. Kontrolle aber ist ein Instrument der Macht. Wenn wir unsere Patienten verstehen wollen, müssen wir weiterhin auf Vertrauen bauen und nicht auf Macht und Kontrolle, und auch nicht auf die Angst, die der Macht und der Kontrolle Pate steht – und stets nur neue Überwachungsmethoden, Gremien und Paragraphen schafft. Vertrauen ist unschätzbar; es lässt sich nicht zählen und nicht messen.

Emanuel Hurwitz