

Medizin zu verkaufen

## Die ganze politische Aktivität der Ärzteschaft besteht darin, ihre Tätigkeit zu verkaufen

### Guy Evéquoz

Um eine Tätigkeit zu verkaufen, muss sie zuerst das Profil einer verkäuflichen Dienstleistung erhalten. Das ist auch geschehen, bis in die kleinsten Details. Man kann immer noch Verbesserungen anbringen, hinzufügen, zurückstutzen, das ist im Tarif so vorgesehen. Dann muss man den Kunden über den Wert der Dienstleistung informieren, das heisst über die Qualifikation – Dignität – des Leistungserbringers und seine Eignung, die Leistung zu erbringen und in Rechnung zu stellen. In den grossen Zügen ist auch dies geschehen – alles in seiner guten Form mit einem einzigen Bundestarif und mit 44 durch die Eidgenossenschaft anerkannten Spezialistendiplomen, deren Ausstellung der Bund unserer Dachorganisation anvertraut hat.

Im Einverständnis mit den Zahlern und im Fall der Krankheit unter dem Schiedsspruch des Staates muss ein Preis garantiert und der Nachfrage angepasst werden. Auch dies geschieht durch den Wert des Taxpunkts. Dieser Wert ist zwar kantonal, aber er steht im Verhältnis zum ganzen Land. Schliesslich muss noch alles «informatisiert» werden. Das ist für 2006 vorgesehen, also praktisch auch schon beinahe erledigt.

### Was gibts Neues?

Was hat sich geändert? Nichts in einem gewissen Sinn und alles in einem andern. Diese Veränderung ist nichts anderes als die Modernisierung des Systems mit der Möglichkeit des Globalbudgets. Was also hat sich denn doch geändert? Der Geist. Der Geist ist nicht mehr derselbe. Dies ist ein gesellschaftliches Phänomen. Das Geld hat im kollektiven Unbewussten ein Kap umschiff.

– Aber die Wirtschaft ist doch in der Krise. Da stellt das Geld keinen Wert mehr dar, nicht wahr?

– Oh doch, die gegenwärtige Krise entspringt genau der absoluten Vorherrschaft des Geldes: Eine Arbeit, die man nicht verkaufen kann, hat überhaupt keinen Wert mehr. Man muss also alles unternehmen, um sie zu verkaufen, und ihr Wert wird sich am Schluss auf ihren Preis reduzieren.

### Wo stehen wir?

Alles nimmt seinen Platz ein. Das offensichtliche Problem sind die Verhandlungen zwischen den Zentralen des Leistungseinkaufs, den Krankenkassen, und den Gruppierungen der Leistungserbringer, unseren Fachgesellschaften. Nun ist das Feilschen das tägliche Brot des Handels. Weshalb beklagen wir uns übers Verhandeln, wo wir doch verkaufen wollen? Tatsächlich tun wir nur so wie Opfer, weil wir mehr wollen. Genau so wie die Versicherer vorgeben, unzufrieden zu sein, obwohl ihre Umsätze – und damit ihre Gewinne – ständig zunehmen.

Alles Pantomimen, um die Bevölkerung zu schröpfen. Man spricht immer von den schwarzen Schafen, aber die sind selten. Warum spricht man nie von den räudigen Schafen (den unreellen Konsiliarärzten), die auch selten sind? Weil die schwarzen Schafe in unseren Verhandlungen hinderlich sind und die Konsiliarärzte, die unsere Patienten ungerechtfertigterweise Zehntausende von Franken kosten, uns selbst keine Kosten verursachen.

Hören wir auf mit diesem ungesunden Spiel! Hört auf, an diese Lüge zu glauben! Hört auf, euch umsonst aufzuregen! Die Verhandlungen zwischen Ärzten und Krankenkassen sind die Triebfeder beim Verkauf unserer Tätigkeit.

Übrigens geht der derzeitige Ton Richtung Versöhnlichkeit, was meine Aussagen bestätigt. Wir werden sogar bald Flitterwochen erleben zwischen gewissen Zirkeln von Ärzten, gewissen Krankenkassen, gewissen Apothekerkreisen und gewissen Pharmaunternehmen.

### Abakadabra

Das Zauberwort, bei dem sich alle finden, heisst Qualität, wenn möglich innerhalb eines Zirkels. Qualität? Warum hat dieses Wort Zauberqualitäten und was ist seine Funktion?

Sie erliegen möglicherweise immer noch dem diskreten Charme dieses Worts. Und der völlig falschen Vorstellung, die man sich auf

La version originale française a paru dans AM 23/05.

## Die ganze politische Aktivität der Ärzteschaft besteht darin, ihre Tätigkeit zu verkaufen

Antrieb von diesem Wort macht. Man verkauft seine Arbeit, weil man fürs Überleben dazu gezwungen ist. Die Krankengrundversicherung an sich ist ja obligatorisch. Aber wir lieben unseren Beruf, und wir haben ein professionelles Gewissen. Also helfen wir uns gegenseitig, treiben uns gegenseitig an, um unsere Arbeit möglichst gut zu machen. Das ist schön, nicht wahr?

Aber eben – die Funktion des Worts «Qualität» ist genau das Gegenteil. Das Qualitätslabel dient keineswegs dazu, unsere Arbeit besser zu machen, sondern dazu, sie besser zu verkaufen. Zwei Punkte werden das Problem rasch fassbar machen.

Erstens die Norm: Die Qualität, von der man spricht, folgt im grossen Ganzen dem Audit-Prinzip. Die sie anpreisen, begeben sich zuerst in den kleinen Ursprungszirkel und verlangen danach von uns andern Eintritt, womit sie sich als Qualitätsexperten eine neue Einkommensquelle gesichert haben (so geschehen beim Facharztexamen und beim Recht zur Beschäftigung von Praxisassistenten). Zweitens der qualitative Test: Im klinischen Zusammenhang gibt man sich mit einem qualitativen Test zufrieden, wenn kein quantitativer zur Verfügung steht. (Der quantitative Test wird von den Trustcentern und von den Krankenkassen kommen.)

Die Qualität ist eine Neufestsetzung der Dignität, die flottiert. Sie ist ein Trumpf, den sich der Verkäufer für den Verkauf oder die Verhandlung erschafft. Der Zirkel kann als Grossist dienen und die Vertragsfreiheit vorwegnehmen: Wir werden fast alle en bloc ins Paradies der Kassenzulassung gelangen.



Also, schöne Tarmaid, wo haben Sie Ihre Qualitätsgarantie versteckt?

Alles über die Ziele der FMP unter: [www.fmpnet.ch](http://www.fmpnet.ch)

In Erwartung des quantitativen Tests haben Ärzte und Versicherer ihre Kreise in gegensätzlicher Richtung gezogen: die Ärzte mit den kleinsten, um sie dann auszudehnen, die Versicherer mit dem grössten, um ihn jetzt einzuschränken.

### Zwei beunruhigende Indizien

– Man spricht immer über die Krankenkassen und Tarmed, aber sehr wenig über die Verhandlungen mit dem Bund. Warum? Ist es, weil die Krankenkassen schon seit langem keine nicht gewinnorientierten Gesellschaften mehr sind?

– Wer sind die Qualitätshelden? Die offiziellen Vertreter der Allgemeinmedizin. Warum? Nach dem Gesagten – könnte es sein, dass es schwieriger ist, der Allgemeinmedizin einen neuen Look zu geben, dass sie im sich neu etablierenden System eine zusätzliche Spezifikation braucht? Ich glaube, die Realität ist trauriger. Die Konzepte, die wir seit 20 Jahren von jenseits des Atlantiks übernehmen («Managed Care» für die Versicherer, «HMO» für die Ärzte), beruhen auf einer Auffassung, die die Generalisten als Angelpunkt im Verkauf von Dienstleistungen sieht («Gatekeeper», Torhüter). Das geht so weit, dass die Kriterien des Examins in Allgemeinmedizin direkt aus dem Metier des Verkäufers herkommen, das wir noch zu schlecht beherrschen. Da spricht man dann von Empathie, aktivem Zuhören, Reformulierung ... und so weiter.

### Hören Sie nicht auf die Sirengesänge!

Dieser Artikel hat nicht zum Ziel, Sie zu demoralisieren, sondern er will Sie aufwecken. Ich fordere die offiziellen Repräsentanten der Allgemeinmedizin auf, diese Fachrichtung innert der nächsten zehn Jahre verlockender zu machen, indem sie auf die Bleifesseln alter Konzepte verzichten! Haben sie vergessen, dass unter den Generalisten aus Québec auch Chefärzte eines geriatrischen Dienstes sein können?

Hören Sie nicht auf die Sirengesänge. Achten Sie auf die roten Schafe um Sie herum, die sich von ihrem Fleisch ernähren. Der gesamte Diskurs der Standespolitik dient dazu, die Medizin zu verkaufen. Und das ist auch gut so.

Wenn du unter dem Joch des Geldes hervorkriechen willst, hast du alle Freiheit, es augenblicklich zu tun, allein mit dir selbst, mit deinen Nächsten, mit deinen Patienten.

Tue es, es ist das beste Heilmittel gegen deine Plackereien.

Wie? Das weisst du sehr wohl!

Guy Béquoz

(Übersetzung: H.B.)