

VEMSInsights

Drei vermeintliche Wahrheiten dekonstruiert



Februar 2024

- Die **FMH-Imagekampagne** gewährt einen **authentischen Blick** hinter die Kulissen – wirklich?

- Dreiste **Ärztinnen und Ärzte** rechnen bis zu **26 Stunden pro Tag** ab – wirklich?

- Die **Medizin braucht** bessere **Behandlungsempfehlungen** – wirklich?

Gewährt die **FMH-Imagekampagne** wirklich einen **authentischen Blick** hinter die Kulissen?

Die per 22. Januar 2024 lancierte [Imagekampagne der FMH](#) soll einen «authentischen Blick hinter die Kulissen und in den Berufsalltag der Ärztinnen und Ärzte» gewähren. Entsprechend sind die Darstellerinnen und Darsteller der Spots nicht Schauspielerinnen und Schauspieler, sondern Medizinerinnen und Mediziner. Ihren Praxisalltag bilden sie allerdings verklärt-idealisiert ab und in keiner Weise authentisch. Gemäss einer [Studie der FMH](#) aus dem Jahr 2019 haben bereits damals die medizinischen, patientennahen Tätigkeiten nur gerade 34% der Arbeitszeit ausgemacht. Diese Situation hat sich inzwischen keinesfalls entspannt ([siehe VSAO-Umfrage](#)). Im Gegenteil, die von den Krankenkassen aufgebürdete Bürokratie nimmt weiter zu. Was die Patientinnen und Patienten in der Realität erfahren, widerspricht also der in den Spots fabrizierten Pseudorealität diametral.

Wieso geht man bei der FMH davon aus, ein Spot über den Kampf einer Onkologin, hin und her telefonierend zwischen Krankenkasse und Hersteller, damit ihr Patient das Medikament bezahlt bekommt und weiterleben darf, sei weniger interessant als eine Inszenierung im Stil von «Emergency Room»? Vielleicht, weil der FMH-Zentralvorstand dieser schnöden Realität nicht so gerne ins Auge blickt und auch bezüglich der Wirtschaftlichkeitsverfahren, generell bezüglich der Übergriffe der Krankenkassen auf die Medizin, lieber Schönfärberei betreibt und damit ihre Mitgliederinnen und Mitglieder möglicherweise auch mal im Stich lässt. Hängt das damit zusammen, dass mit Stefan Kaufmann, Thomas Kessler und Jürg Reust gleich drei Persönlichkeiten [vonseiten der Versicherer](#) bei der FMH in «beratender» Funktion engagiert sind?

[Die von den Versicherern unterwanderte FMH produziert Imagefilme im Stil von Werbefilmen für Lebensversicherungen. Das kann nicht funktionieren.](#)

Rechnen dreiste **Ärztinnen und Ärzte** wirklich bis zu **26 Stunden pro Tag** ab?

Der Tamedia-Artikel [«Absurde Arztkosten – 26 Stunden pro Tag abgerechnet»](#) vom 22. Januar 2024 behauptet, Ärzte verrechneten teilweise Arbeitszeiten, die kaum in einen Arbeitstag hineinpassten. Vorgerechnet wird dies am Beispiel eines Neurologen, der laut seiner Abrechnung 6192 Stunden in einem Jahr gearbeitet hat, was auf 240 Arbeitstage gerechnet rund 26 Stunden pro Tag wären. Verena Nold, die Direktorin von santésuisse, möchte gemäss [20Min-Artikel](#) nicht betrügerische Absichten unterstellen, sondern sieht die Ursache im veralteten System. Welches die Versicherer in ihrem Sinn reformieren wollen. Unverständlich ist, dass Urs Stoffel von der FMH nicht auf [die Fakten](#) bezüglich [santésuisse und TARDOC](#) verweist, sondern sich zu Spekulationen hinreissen lässt.

Der VEMS hat im Januar 2023 bei Prof. Kieser ein diesbezügliches [Rechtsgutachten](#) eingeholt: Die normative Minutage ist nicht zu verwechseln mit der effektiv benötigten Zeit und war nie ein Kriterium für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit. Ärztinnen und Ärzte, die schneller arbeiten als andere, können dies, weil sie routinierter sind und auch deshalb, weil sie Personal eingestellt haben, welches sie bezahlen müssen. Dies sind die Fakten. Wir haben hier also eine Schmierkampagne gegen die Medizin vorliegen, auf der Basis von Missinformation. Warum hält derselbe Urs Stoffel, der in der oben besprochenen FMH-Kampagne verantwortlich zeichnet, nicht mit Fakten gegen tendenziöse Anschuldigungen an? Hiermit erhält auch die Presse nicht die Möglichkeit, objektiv zu berichten.

[Könnte es sein, dass die Position des Mitglieds des FMH-Zentralvorstands Urs Stoffel in einem gewissen Widerspruch zum positiven und auch faktenbasierten \[Ansatz der FMH-Präsidentin\]\(#\) steht?](#)

Braucht die **Medizin** wirklich bessere **Behandlungsempfehlungen**?

Im Artikel [«Für bessere Behandlungsempfehlungen»](#) in der Schweizerischen Ärztezeitung vom 17. Januar 2024 schreibt das Autorenteam der SGAIM Qualitätskommission, Analysen zeigten, dass die Qualität und Implementierung von Guidelines in der Schweiz substantieller Verbesserungen bedürfen, und will aufzeigen, wie man sie optimieren kann. Das ist zwar ein löbliches Ansinnen. Bei der Formulierung der Ziele von Guidelines lässt allerdings ein Satz aufhorchen: «In Guidelines sollten daher nicht nur die Wirksamkeit, sondern auch Aspekte der Effizienz und Ökonomie diskutiert werden.» Geht es den Autoren darum, qua Guidelines zu sparen oder gar zu rationieren? Jedenfalls besteht diese Gefahr.

Dazu, wie Kosten-Effektivitäts-Verhältnisse von Behandlungen errechnet werden, ist ebenfalls in der Schweizerischen Ärztezeitung vom 20. Dezember 2023 ein [interessanter Artikel](#) zu finden. Die Autoren weisen auf die Grenzen der Modelle hin, insbesondere, wenn mit dem Konzept der qualitätsbereinigten Lebensjahre QALY gearbeitet wird. Der VEMS hat dieses Thema in einem [Bericht](#) aufgearbeitet. Dort weisen wir auch auf ein systemisches Problem hin: Eine hohe Anfälligkeit auf Manipulation der Zahlen kann in Kombination mit mangelnden Kenntnissen der Medizinerinnen und Mediziner dazu führen, dass Behandlungen als nicht effektiv beurteilt werden, die auf der Basis klinisch-medizinischer Evidenz sehr kosteneffektiv sind, insbesondere wenn die Auswirkungen der Behandlungen über einen realistischen Zeitrahmen berechnet werden. Werden solche falschen Berechnungen nun in Guidelines implementiert, so bekommen sie operatives Gewicht und können zu systematischer Unterbehandlung führen.

[Die medizinischen Fachgesellschaften sollten sich auf die klinisch-medizinischen Aspekte konzentrieren, nicht auf vermeintlich ökonomische.](#)