

# VEMSInsights

Drei vermeintliche Wahrheiten dekonstruiert



März 2026

- Der **VEMS irrt** sich bezüglich seiner Kritik  
der **VASOS-Kampagne** – wirklich?

- Als **Privatpersonen** sind Medizinerinnen und Mediziner  
von der **Haftung befreit** – wirklich?

- **Rückforderungen** bezahlter WZW-Vergleiche  
sind **nicht möglich** – wirklich?

---

## Irrt sich der **VEMS** wirklich bezüglich seiner Kritik der **VASOS-Kampagne**?

---

Selten haben wir auf einen VEMSInsights-Beitrag eine derart heftige Reaktion erhalten wie auf den Beitrag über die VASOS-Kampagne in der [Februar-Ausgabe](#) dieses Jahres. Wir haben die Kritik als Anregung verstanden und die Fakten in einem [Papier](#) zusammengetragen. Festzustellen ist: Auf der gegebenen Evidenzgrundlage lässt sich nicht belegen, dass, Einzelfälle ausgeschlossen, Übermedikation in den Alters- und Pflegeheimen so gravierend ist, dass von einer Diskriminierung oder gar von einer Entwürdigung die Rede sein kann. Das sind Begriffe, die bedacht zu verwenden sind und nicht zu Schlagworten werden dürfen – auch nicht, wenn dies in guter Absicht geschieht. Wieso hat VASOS dann aber nicht positiv formuliert und eine bessere medizinische Versorgung in den Heimen gefordert, anstatt mit pauschal formulierten Kürzungsforderungen einer utilitaristischen Sparagenda zuzudienen?

Wenn den Seniorinnen und Senioren der Zugang zu Medikamenten erschwert werden soll und gleichzeitig der Zugang zu Assistierten Suiziden erleichtert, dann kann man sich des Gefühls nicht verwehren, unsere solidarische, aufgeklärte Gesellschaft habe ihren moralischen Kompass verloren. Und wenn dieses effektive gesellschaftliche Mobbing der Alten und der Kranken dann auch noch euphemistisch in Begriffe gepackt wird, die Solidarität suggerieren, dann ist das skandalös. Ja, es gibt Altersdiskriminierung, durch Vorenthalten oder Einschränken von Behandlungen, durch Bagatellisierung und Fehldeutung von Symptomen, durch Ungleichheit bei Zugang und Information, durch strukturelle und sozioökonomische Faktoren. Dort wäre anzusetzen (siehe [VEMS-Papier](#)).

[VASOS wäre gut beraten, sich nicht durch die Verdrehung von Begriffen in ihr Gegenteil moralisch zu kompromittieren und unglaublich zu machen.](#)

---

## Sind Medizinerinnen und Mediziner als **Privatpersonen** wirklich von der **Haftung befreit?**

---

Die Grundidee von [Café Med. der Akademie Menschenmedizin amm](#) klingt auf der Erste überzeugend: Pensionierte Medizinerinnen und Mediziner «beantworten Fragen, besprechen Behandlungsoptionen und bieten individuelle Entscheidungshilfe». Die Patientinnen und Patienten unterschreiben vorgängig allerdings eine [Vereinbarung](#), die folgenden Passus enthält: «Welche Entscheidung Sie treffen, können und müssen letztlich Sie selbst entscheiden und verantworten. Das Gespräch ist keine Arztkonsultation. Die beratenden Fachpersonen handeln als Privatpersonen.» Pensionäre leisten unter Haftungsausschluss medizinische Beratungen, für deren Folgen dann die behandelnden Ärztinnen und Ärzte haften sollen? Klingt nicht eben kollegial und könnte ein Rationierungstrick sein.

Darauf gekommen sind wir, weil uns eine dieser «beratenden Fachpersonen» ihre utilitaristische [Überzeugung gemailt](#) hat: «Fast nur ein Hirnschlag oder Knochenbrüche müssen zweifellos sofort behandelt werden. Über alles andere könnte man sprechen?» Wir wollten von den Verantwortlichen der amm wissen, welches Assessment die Mitarbeitenden durchlaufen müssen, wie sie instruiert werden und wie supervisiert. Die Antwort war eine Nicht-Antwort. Also haben wir [nachgehakt](#), die Fragen erneut gestellt und der amm den Entwurf dieses Beitrags vorab geschickt. Nun kam eine geharnischte Antwort. Offenbar haben wir einen wunden Punkt getroffen. Inzwischen hatten wir aber auch die Antwort eines anderen Mitglieds der amm erhalten, welches sich dezidiert vom Verhalten der fraglichen Ärztin distanziert hat. Nicht so der Verantwortliche Leiter, der in [seiner E-Mail](#) stur darauf besteht, die gemäss Website «beratenden Fachpersonen» würden effektiv nur informieren und seien folglich auch nicht haftbar.

**[Der Vorstand muss sich von utilitaristischen Positionen distanzieren.](#)**

---

## Sind Rückforderungen bezahlter WZW-Vergleiche wirklich nicht möglich?

---

Dass mit den WZW-Verfahren einiges nicht kosher ist, dürfte inzwischen ein Allgemeinplatz sein, denn es wurde von den Verantwortlichen zugegeben. Dies sei aber Vergangenheit, so die gängige Erzählung, man wolle vorwärtsblicken, und mit den Vergleichen seien die belangten Praxen eine Einverständniserklärung eingegangen. Letzteres stimmt nicht ganz. Das Bundesgericht hat ausdrücklich anerkannt, dass auch ein gerichtlicher Vergleich wegen Irrtums oder Täuschung angefochten werden kann ([BGE 117 II 218](#)). Es gilt also, zu beweisen, dass den Fehlern der WZW-Verfahren – welche notabene immer zuungunsten der Praxen gehen, nie zulasten der Versicherer – keine wissentliche Täuschung zugrunde liegt. Eine abermalige Aufarbeitung des Dossiers zeigt nun aber, dass eben dies der Fall ist und wir von mutmasslichem Betrug ausgehen müssen.

Die Standardisierung erfolgt in den WZW-Verfahren so, dass der gewichtete Durchschnitt über alle Praxen innerhalb einer Facharztgruppe auf genau 100 normiert werden muss. Dies ist quasi die Kalibrierung des Verfahrens. Wird dieser Wert anders gewählt, so haben wir ein falsch kalibriertes Instrument. Das ist geschehen, und wie Praxen es beweisen, sehen Sie [hier](#). Das Vorgehen ist somit vergleichbar mit der manipulierten Software im Diesel-Skandal, wo Abgasnormen durch Manipulation der Software vorsätzlich umgangen wurden. Wir haben dies den Verantwortlichen vorgerechnet und ihnen die Fragen gestellt, denen sie sich auch in etwaigen Klagen vor Gericht zu stellen haben werden. [Unser Brief](#) ist zugleich ein Dossier für Praxen, Kanzleien und die Medien. Derzeit warten wir auf Antworten und beraten derweil Praxen über [mögliche rechtliche Schritte](#). Wir halten Sie auf dem Laufenden.

[Sowie erste Praxen klagen, bricht eine Klagewelle los, soviel ist sicher.](#)