

Zeitschrift: Der Armenpfleger : Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge
enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und
Sozialversicherungswesens

Herausgeber: Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

Band: 63 (1966)

Heft: 3

Artikel: Auf welcher Seite fehlt das Vertrauen?

Autor: Berger, Gallus

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-836548>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 02.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

schaft und Krankenkassen sich zuerst mit der *neuen Lage* vertraut machen mußten. *Heute sind wir in der Lage, auch ohne Vertrag die sogenannte soziale Krankenversicherung ordnungsgemäß durchzuführen.* Die Überlastung der Post ist – wie das persönliche Erkundigungen gezeigt haben – in keiner Weise so, daß sie einen Grund dafür abgeben könnte, eine gesetzlich vorgesehene Lösung nicht anzuwenden.

Der *vertragslose Zustand* soll Patienten, Krankenkassen, Behörden und Ärzten Gelegenheit geben, die grundsätzlichen Probleme einer echten sozialen Krankenversicherung zu erkennen, und soll die *Distanz* schaffen, aus der heraus eine freiheitliche, vertrauensvolle neue Lösung gesucht und gefunden werden kann. *Der Grundpfeiler Vertrauen* aber kann nicht durch Maßnahmen der Behörden künstlich geschaffen werden. Er muß von selbst kommen und wachsen. Wenn auch die maßgebenden Vertreter der sogenannten sozialen Krankenversicherung einsehen, daß der *Patient* im ganzen System die *zentrale Persönlichkeit* ist und bleiben muß, daß nur der Arzt den Patienten behandeln kann und daß es Aufgabe einer Krankenkasse ist, ihn ordnungsgemäß zu versichern, dann erwächst die Möglichkeit, *erneut zu einer vertrauensvollen Zusammenarbeit* zu kommen, dann wird der Vertragsgedanke auch wieder von selbst in den Vordergrund treten.

Dr. med. Felix Fierz

Auf welcher Seite fehlt das Vertrauen?

Von Nationalrat Gallus Berger, Zürich

Der Artikel des Schreibenden, in welchem er auf die Gefährdung der sozialen Krankenversicherung durch den vertragslosen Zustand und seine Begleiterscheinungen hinwies, haben den Präsidenten der Gesellschaft der Ärzte des Kantons Zürich, Herrn Dr. F. Fierz, mit einem Gegenartikel auf den Plan gerufen. In seiner Attacke bezichtigt er mich der Schwarzmalerei und wirft den Krankenkassen mangelndes Vertrauen vor. Weil die Ausführungen des Vertreters der Ärzteschaft leider mit den Tatsachen wenig übereinstimmen, bedürfen sie im Interesse der Sache einer Richtigstellung.

Eine bewährte Ordnung

Im Kanton Zürich bestand zwischen Ärzten und Krankenkassen seit dem Jahre 1949 ein Kollektivvertrag, der die gegenseitigen Beziehungen regelte, wobei sich übrigens auch vorher während Jahrzehnten – ohne eigentlichen Vertrag – der Abrechnungsverkehr direkt zwischen Kassen und Ärzten, und dies in durchaus geordneten Bahnen, abgewickelt hat. Seit dem Jahre 1941 bestand zudem eine Paritätische Vertrauenskommission, welche für die Schlichtung allfälliger Differenzen zuständig war. Wie es mit den von Dr. Fierz erwähnten «kostspieligen Kontrollmaßnahmen der Krankenkassen» aussah, erhellt schon daraus, daß wohl über 90 Prozent aller Ärzte überhaupt nie eine Rechnungsbeanstandung seitens einer Krankenkasse erhielten, es sei denn die Korrektur eines Rechnungsfehlers zu seinen Gunsten oder Ungunsten! Zu Beanstandungen bei der Paritätischen Vertrauenskommission kam es pro Jahr bei kaum einem Dutzend der über 1000 im Kanton Zürich tätigen Ärzte.

An einer vertrauensvollen Zusammenarbeit war man offensichtlich gar nicht interessiert

Wo hier das «abgrundtiefe Mißtrauen gegenüber den Ärzten» liegen soll, dafür bleibt Dr. Fierz jeglichen Beweis schuldig! Doch man merkt die Absicht, und man wird verstimmt: Dem Vorstand der Zürcher Ärztesgesellschaft war ganz offensichtlich an einer vertrauensvollen Zusammenarbeit mit den Krankenkassen nicht mehr gelegen. Bereits seit einiger Zeit wurden praktisch alle und selbst einstimmig zustandegekommene Schlichtungsvorschläge der Paritätischen Vertrauenskommission (bei denen notabene Herr Dr. Fierz häufig selbst mitgewirkt hatte) an das kantonale Schiedsgericht weitergezogen, wobei zumeist der Sekretär der Ärztesgesellschaft diese Prozesse führte. Seitens einer Krankenkasse wurde umgekehrt nie ein solcher Entscheid der Paritätischen Vertrauenskommission abgelehnt. Anfangs 1964 wurde dann das weitere Funktionieren dieser Kommission durch persönliche Angriffe seitens des Vorstandes der Ärztesgesellschaft gänzlich verunmöglicht. Auf den 1. Oktober 1965 schließlich, also ausgerechnet drei Monate vor Inkrafttreten des revidierten KUVG, kündigte die Ärztesgesellschaft den bisherigen Kollektivvertrag, weil die Krankenkassen der Forderung auf eine Tarifierhöhung um 30 Prozent nicht voll entsprechen konnten. Ein Angebot der Kassen auf eine Erhöhung um 15 und zuletzt um 20 Prozent – welche letztere Offerte auch von der Gesundheitsdirektion unterstützt wurde – lehnte die Verhandlungsdelegation der Ärztesgesellschaft ab.

Vertrauen – eine Aufgabe beider Seiten

Richtig ist nun allerdings, daß ein Vertrag auf Vertrauen basieren muß und deshalb nie erzwungen werden kann, auch wenn der Gesetzgeber im revidierten KUVG den Vertragsgedanken stark in den Vordergrund gestellt hat. Man kann aber nicht nur Vertrauen fordern, sondern muß auch bereit sein, Vertrauen entgegenzubringen. Dies zeigt mit aller Deutlichkeit das Funktionieren des Friedensabkommens in der Metallindustrie und bei anderen ähnlichen Vereinbarungen. In dieser Beziehung hat nun zumindest der Vorstand der Zürcher Ärztesgesellschaft bisher nichts getan. Herr Dr. Fierz nahm nicht einmal persönlich an einer Konferenz auf der kantonalen Gesundheitsdirektion teil, die auf Wunsch von Bundesrat Tschudi und im Beisein von Regierungsrat Dr. Bürgi sowie der Chefbesamten des Bundesamtes für Sozialversicherung zur Besprechung der heutigen Probleme zwischen Kassen und Ärzten im Kanton Zürich stattfand. Trotzdem noch einmal: ein Vertrag kann nicht erzwungen werden. Es bleibt allerdings zu hoffen, daß mit der Zeit der Wille zur vertraglichen Regelung der Beziehungen stärker wird. Ich hatte Gelegenheit, mich in zahlreichen Gesprächen mit Ärzten und Kassenvertretern davon zu überzeugen, daß dieser Wille und auch das Vertrauen schon heute stärker ist, als Herr Dr. Fierz es wahrhaben will.

Mißstände sind leider Tatsache

Nun ist aber der Abschluß eines Kollektivvertrages nur eine Seite des heutigen Problems und nur eine der vom Gesetzgeber vorgesehenen Lösungen. Auch im vertragslosen Zustand muß schließlich das Funktionieren der Krankenversicherung gewährleistet sein, auch wenn sie von Dr. Fierz abschätzig als «sogenannte soziale Krankenversicherung» bezeichnet wird. Daß hier im Kanton Zürich zurzeit Mißstände bestehen, die mit einigem guten Willen behoben werden könnten, kann kaum ernsthaft bezweifelt werden; sie sind unter anderem durch Augen-

scheinnahmen der Gesundheitsdirektion sowie des Bundesamtes für Sozialversicherung bei zwei großen Krankenkassen eindeutig bewiesen. Wohl steht im Artikel 22bis, Abs. 7 KUVG, daß der Arzt «alle Angaben zu machen hat, die für die Festsetzung des Anspruches auf Leistungen der Kasse notwendig sind». Diese Bestimmung ist offenbar für die Praxis zu wenig präzise, indem die Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich sich das Recht herausnimmt, einseitig zu dekretieren, was zu diesen notwendigen Angaben gehört und was nicht.

Dabei wird den Krankenkassen selbst die zahlenmäßige Detaillierung der Rechnung und die Angabe, wann eine Leistung erbracht wurde, verweigert. Ebenso erklärt die Ärztesgesellschaft – einseitig –, daß die Angabe der Diagnose nicht notwendig sei und beruft sich auf das Arztgeheimnis, das allerdings in der bisherigen Praxis durch die Organe der Krankenkassen (die ihrerseits unter Strafandrohung von Gefängnis oder Buße zur Geheimhaltung verpflichtet sind), stets gewahrt worden ist. Zudem sieht das KUVG ausdrücklich vor, daß der Arzt berechtigt ist, medizinische Angaben nur dem Vertrauensarzt zu machen, womit das ärztliche Geheimnis weit besser gewahrt wäre als unter den heutigen Verhältnissen, wo oft auf Vermutungen abgestellt werden muß, die weit mehr Unheil anrichten können, als die strikte Sicherung in jenen Fällen, in denen es darauf ankommt.

Mehrumtriebe ohne praktischen Nutzen

Daß durch diese Haltung der Ärztesgesellschaft schließlich in zahlreichen Fällen der Versicherte und Patient benachteiligt wird, scheint Herrn Dr. Fierz recht wenig zu kümmern, obwohl er den Patienten als die zentrale Persönlichkeit bezeichnet! Statt dessen wird die Durchführung der Krankenversicherung noch mehr verkompliziert: Es wurde eine sogenannte Ärztekasse geschaffen, die mit Hilfe einer Großbank und heute bereits 29 (!) Angestellten und kostspieligen Datenverarbeitungsmaschinen lediglich die Rechnungen zu versenden und deren Begleichung zu kontrollieren hat. Arbeit wird damit zwar niemandem abgenommen, da die Rechnungserstellung und die Eintreibung von nicht bezahlten Beträgen nach wie vor Aufgabe des einzelnen Arztes bleibt. Daß darüber hinaus auch der Post, den Krankenkassen und nicht zuletzt dem einzelnen Patienten sinnlose Mehrumtriebe zugemutet werden, das will Herr Dr. Fierz ganz einfach nicht wahrhaben.

Daß es selbstverständlich nicht möglich ist, den mangelnden guten Willen des Vorstandes der Ärztesgesellschaft zu einer positiven Mitarbeit durch Maßnahmen des Gesetzgebers zu ersetzen, ist klar. Dagegen ist es Aufgabe der Behörden, die Durchführung des KUVG zu gewährleisten, und zwar insbesondere auch im vertragslosen Zustand. Der Bundesrat ist gemäß den Schlußbestimmungen des revidierten KUVG mit dem Vollzug des Gesetzes beauftragt und hat «die hiezu erforderlichen Verordnungen» zu erlassen. Da sich die genannten Bestimmungen im Artikel 22bis KUVG für die Anwendung in der Praxis offensichtlich als zu wenig konkret erweisen,

ist es Aufgabe des Bundesrates, in einer Ausführungsverordnung Klarheit über die Verpflichtungen der Ärzteschaft und der Krankenkassen zu schaffen,

da sonst ein Chaos entstehen wird, welches unser bis heute bewährtes System der sozialen Krankenversicherung verunmöglichen wird.