

Beitrag zum Modell «Auslagerung medizinischer Leistungen an den billigsten Leistungserbringer» sowie konstruktiver Vorschlag zur Dämpfung der ambulanten Gesundheitskosten

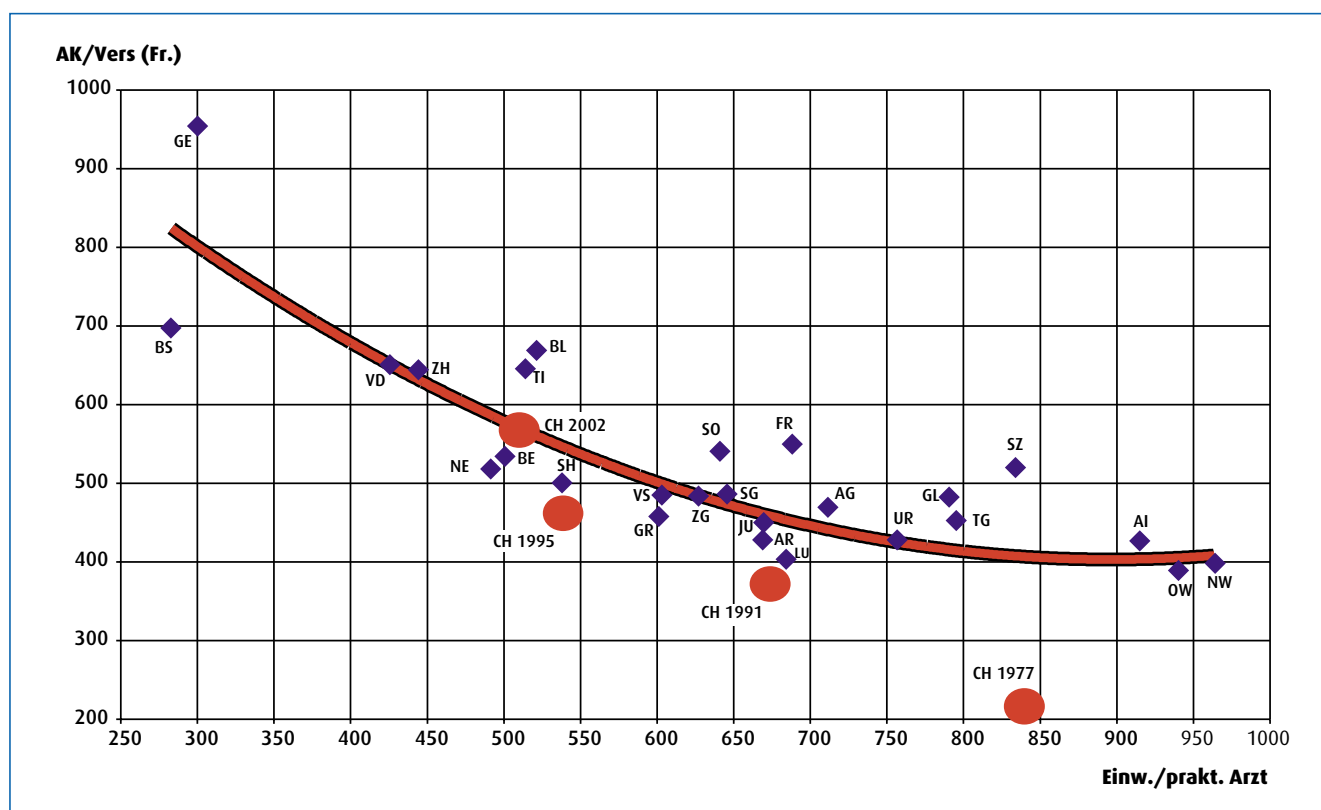
Offener Brief an Bundesrat Pascal Couchepin

Sehr geehrter Herr Bundesrat,

wenn nun plötzlich stationäre Leistungen ins Ausland ausgelagert werden, weil sie dort billiger sind, ist es ja nur noch ein kleiner Schritt zur Idee, dass man sehr, sehr viel sparen könnte, wenn man die Patienten aus teuren Kantonen zur Behandlung in so genannte «Billigkantone» schickt. Die seit Jahren in ähnlicher Weise sich präsentierende Grafik zeigt anhand der Unterschiede bei den Arztkosten pro Versicherten beziehungsweise

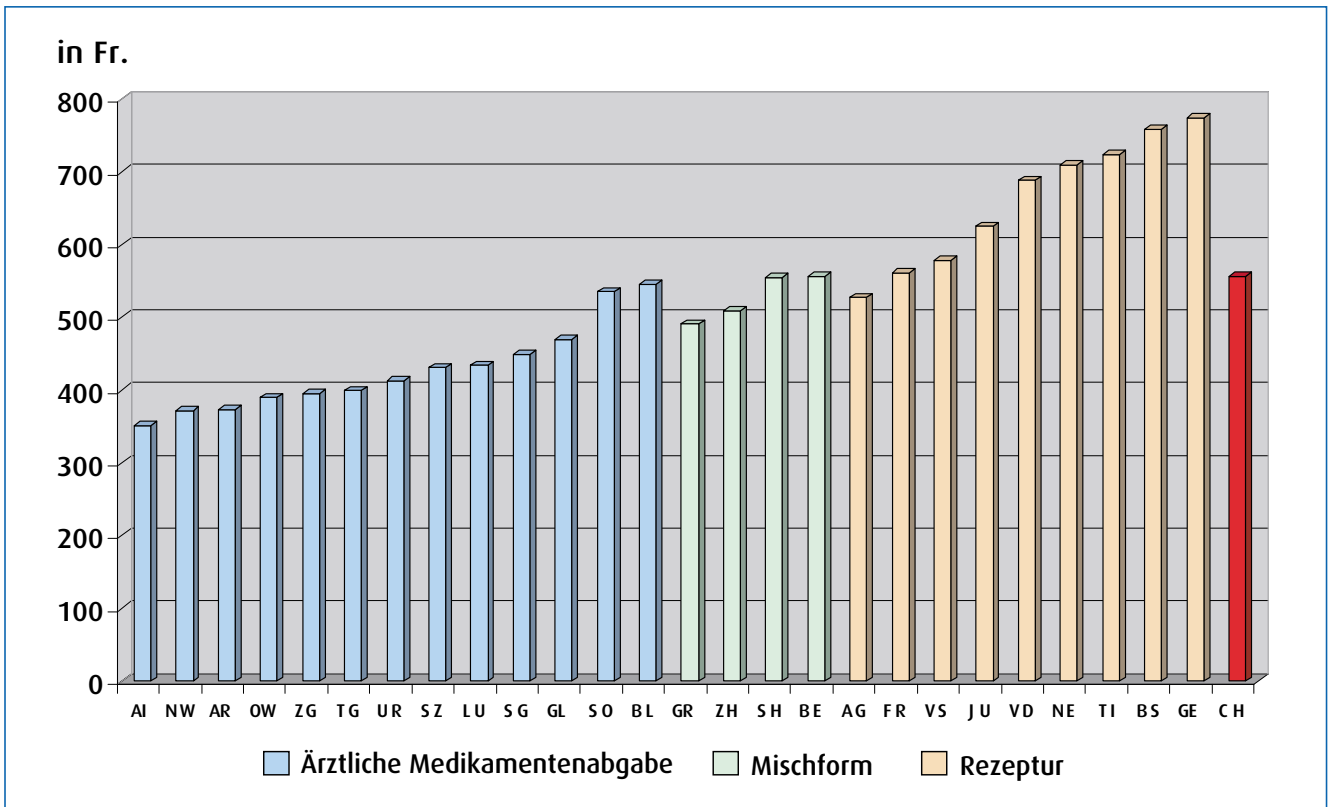
Einwohner deutlich auf, welche Kantone zur ambulanten Behandlung wohin ausgelagert werden könnten.

Dass, bei notabene gesamtschweizerisch gleich teuren Packungspreisen auch bei den Medikamentenpreisen ein absolut nicht plausibler Unterschied zwischen dem Pro-Kopf-Aufwand der Nicht-SD-Kantone und der SD-Kantone, beziehungsweise zwischen Ost und West sowie Stadt und Land besteht, gehört inzwischen erfreulicherweise zum Allgemeinwissen. Also auch hier: ab aufs Land oder in die Zentralschweiz!



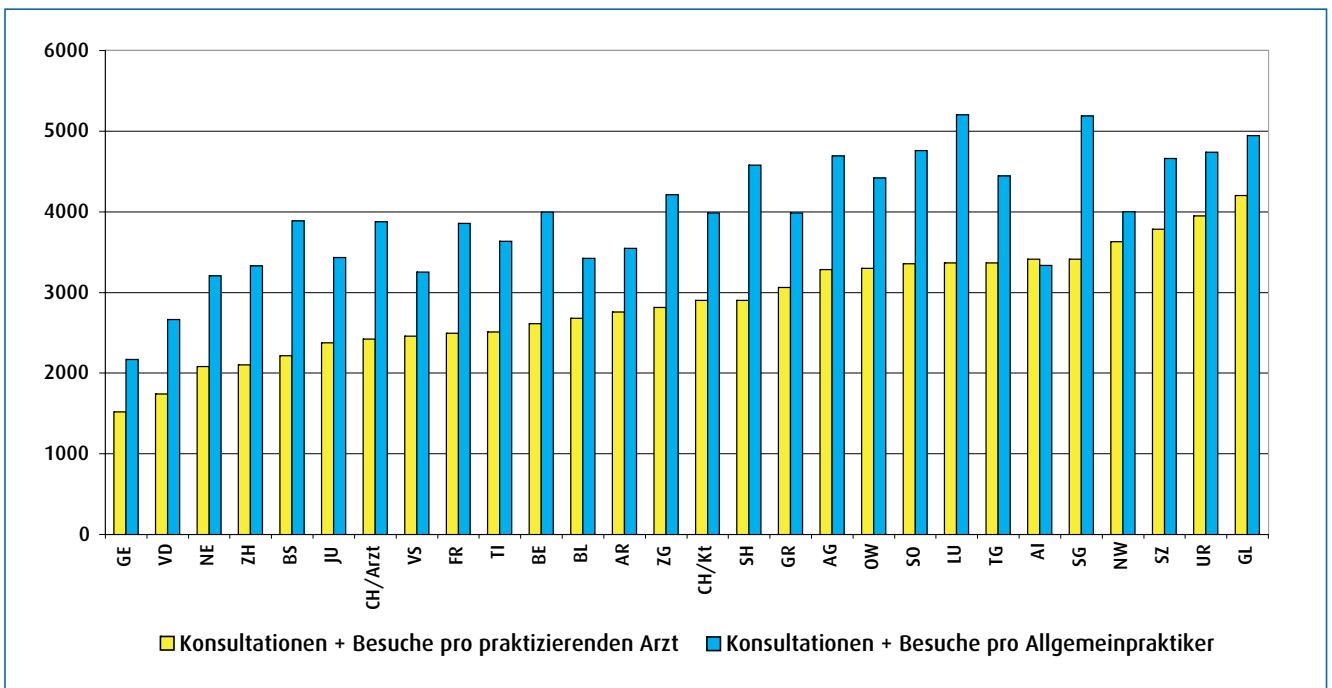
Arztkosten pro Versicherten in Abhängigkeit von der Ärztedichte (Anzahl Einwohner pro praktizierenden Arzt 2002)

Quelle: SÄZ 17/2004



Medikamentenkosten 2004 (in Franken pro versicherte Person)

Quelle: Santésuisse 2004



Konsultationen und Besuche pro praktizierenden Arzt/Allgemeinpraktiker zu Lasten der Schweizer Krankenkassen 1999

Nun ist es aber leider nicht so einfach, denn, so wie nicht alle Leute gleichzeitig auf Empfehlung von Sämi Stutz zum «besten» Arzt der Schweiz gehen können, so wenig können die billigen Kantone ausserkantonale Patienten behandeln, um auch hier um jeden Preis Kosten zu sparen. Denn die Ärzte der billigen Kantone sind im Durchschnitt derart ausgelastet, dass sie kaum

noch Patienten der nachweislich weniger ausgelasteten Kollegen der teureren (besser: via Tarmed-TPW besser gestellten) Kantone übernehmen könnten. Dies wird belegt durch die bei der Santésuisse dokumentierten Konsultations- und Besuchszahlen (die gelben Balken zeigen die durchschnittlichen Konsultations- und Besuchszahlen pro praktizierenden Arzt

zu Lasten der Schweizer Krankenkassen). Dieses Kriterium sah zahlenmässig seit den Neunzigerjahren immer etwa gleich aus. Leider stammt die Grafik aus dem Jahr 1999, danach war es selbst für gerecht denkende Mitdenker schwieriger, an die Zahlen heranzukommen. Dass der Kurvenverlauf aber heute noch gleich aussieht, sollte sich für Sie mit einem Anruf bei der Santésuisse problemlos bestätigen lassen.

Erfahrungsgemäss wird als Gegenargument angeführt, die Kantone mit geringeren Konsultationszahlen pro praktizierenden Arzt hätten eben mehr Spezialisten, die korrekterweise einen grösseren Zeitbedarf für ihre Abklärungen und Gespräche haben. Demgegenüber war und ist es immer noch so, dass dieser Faktor irrelevant ist, da nachgewiesen ist, dass die bei der Santésuisse dokumentierte weniger grosse Auslastung zu Lasten der Schweizer Krankenkassen auch für alle Spezialitäten einzeln (so z.B. auch bei den Allgemeinmedizinerinnen, siehe blaue Balken) offenbar systemimmanent ist.

Die Repräsentativität der verwendeten Quelle (Statistik der KSK bzw. der Santésuisse) dürfte unangefochten sein, da die der Unwirtschaftlichkeit angeklagten Ärzte immerhin, und dies durch EVG und Bundesgericht gestützt, auf der Grundlage dieser Statistik be- und verurteilt werden.

Da es natürlich weder möglich noch praktikabel ist, die Patienten zwischen den Kantonen hin- und herzuschieben, möchte ich Ihnen einen neuen Ansatz beliebt machen. Mittel- bis langfristig könnten Sie mit höheren Taxpunktwerten in Landregionen und für Grundversorger dafür sorgen, dass die Jungärzte weniger als Spezialisten in Städte und in die Westschweiz gehen würden, sondern als Grundversorger auf das Land, wo sie nachweislich kostengünstiger arbeiten und mithelfen würden, die Arbeitsbelastung gesamtschweizerisch etwas auszugleichen. Obwohl Sie wahrscheinlich derzeit in Briefen fast ersticken, erlaube ich mir, Ihnen eine Kopie meines offenen Briefes an Frau NR Egerszegi beizulegen, wo ich im Rahmen einer Abhandlung über den drohenden Hausarztmangel und die Berechtigung für die durch Ihren Labortarifentscheid ausgelöste Hausärztedemonstration vom 1. April letztlich dieses Modell vorstelle. ■

Mit freundlichen Grüssen
Dr. med. Jürg Weber, Wigoltingen