

Santésuisse hat es so gewollt, und Helsana wird zahlen ...

THOMAS ZÜND

Ich muss gestehen, dass mich dieser Brief äusserst erschüttert hat, nachdem ich schon 30 Jahre praktiziert habe und immer schön im Durchschnitt war. Was ist da geschehen? Wo kann ich Hilfe holen, nachdem ja überall Schauer geschichten über rekordhohe Rückforderungen kolportiert werden? Diese bewegen sich in Grössenordnungen, wie man sie nur von schwer kriminellen Personen kennt.

Nach dem anfänglichen Schock habe ich meine ärztliche Tätigkeit etwas durchleuchtet und bin zu folgenden Schlüssen gekommen:

1. Die statistische Verteilung der Patientinnen und Patienten verhält sich keineswegs homogen, zum Beispiel nach einer Gauss'schen Kurve. Es gibt da Eintagsfliegen, die einmal für eine akute Krankheit kommen und dann nie mehr. Daneben gibt es Patienten, die ein paar Mal im Jahr den Arzt aufsuchen. Eine kleine Anzahl von Patienten brauchen jedoch das meiste Geld in einer Praxis. Die Verteilung der Kosten der Patienten verläuft ziemlich flach und hat hinten einen Gipfel, wo die teuren Patienten angesiedelt sind. Das sind Patienten mit metabolischem Syndrom, Herzkranken mit vielen Medikamenten, Asthmatiker, Rheumatiker, aber auch Methadonpatienten, psychiatrisch Kranke, und auch

Kürzlich erhielt ich Post von der Santésuisse, in der man mir erläuterte, dass ich von nun an zu den teureren Ärzten gehöre, da ich sowohl bei den Medikamenten wie auch bei den ärztlichen Leistungen zirka 10 Prozent teurer bin als ein vergleichbares Ärztekollektiv. Dies wurde mir ganz kurz und bündig mitgeteilt, mit dem Hinweis auf die mir zugestellte Ärztestatistik.

andere sozial Schwache, die einen hohen Arztkonsum haben, weil sie an vielen Krankheiten leiden. Diese wenigen Patienten verursachen in einer Arztpraxis die meisten Kosten. Sie sind sich gar nicht bewusst, dass sie selbst eine Bedrohung für einen Hausarzt bedeuten, oft fühlen sie sich als gute Kunden.

2. Je älter der Arzt, desto mehr häufen sich solche chronischen Patienten an. Diese bleiben ihm treu, bis der Tod oder die Praxisaufgabe oder eben jetzt die Santésuisse sie trennt. Ein guter Arzt ist eben auch für die Schwerkranken da und nicht nur für die Gesunden, die einmal einen Schnupfen oder einen Hexenschuss haben. Durch diesen Statistikterror wird er gezwungen, Patienten, die nichts haben, zuvorkommend, die anderen hingegen eher abweisend zu behandeln. Für einen teuren Patienten muss ich etwa zehn «Gesunde» behandeln, die eigentlich gar keiner ärztlichen Hilfe bedürfen.

3. Ärzte in Einzelpraxen sind praktisch aussterbende Dinosaurier. Auf diesen lastet nicht nur die 100-prozentige Omnipräsenz, sondern auch die ausschliessliche Last eben dieser teuren Patienten. In einer Gemeinschaftspraxis können diese Patienten leicht gesplittet werden, und die Statistik stimmt wieder.

4. Durch solche Briefe werden wir gezwungen, unsere Tätigkeit nach ökonomischen Gesichtspunkten auszurichten. Mit den Generika liegt bei mir nicht mehr viel drin, da ich schon früher auf diese kostengünstige Variante ausgewichen bin. So sind wir gezwungen, in der medizinischen Qualität Abstriche zu machen, so hart das auch klingt. Das heisst nichts anderes, als die Kontrollen hinauszuschieben und die Interventionswerte für Blutdruck und Blutzucker nach oben zu drücken. Speziell die Diabetiker sind ja geeignete Opfer für unsere Sparwut, wir müssen nur die Umstellung aufs Insulin

Irene Teuer
 Obere Kostenstrasse 512
 9999 Kässendorf

Sehr geehrte Frau Teuer

Anlässlich unserer heutigen Konsultation habe ich Ihnen zu erklären versucht, dass wir uns nach fünfjährigem Arzt-Patienten-Verhältnis leider trennen müssen. Der Schritt muss von meiner Seite aus getan werden, weil Sie zu den teuersten Patienten (in finanzieller Hinsicht) meiner Praxis gehören. Sie leiden an folgenden Krankheiten, die wir unter dem Begriff Diagnosen zusammenfassen:

- Methadonabhängigkeit: Dafür müssen Sie von Gesetzes wegen dreimal pro Woche in die Abgabestelle (Apotheke), wo Sie pro Abgabe Fr. 8.00 bezahlen. Die Kosten pro Monat: 12 x 8.00 **240.00**
- Schwere Psychose mit Panikattacken: Sie waren mehrfach in der Klinik, dort wurden Sie 2 x 247.75
 eingestellt auf Zyprexa 2 x 10 mg, Xanax im Anfall und Valium 5 mg zum Schlafen. 25.60
 Kosten: 2 x 7.85 **536.80**
- Schwere COPD mit gehäuften Erstickungsanfällen. Vom Pneumologen erhielten Sie Axotide 2 x 94.05
 2 x 2 Hübe und Foradil im Notfall (Sie brauchen eine Packung pro Monat!), dazu noch oral 93.15
 Phyllotemp 1 Tablette abends. Wegen chronischem Husten brauchen Sie eine Flasche 27.30
 Bronchotussin/Monat. Kosten: 9.70 **318.25**
- Hypertonie behandelt mit Cardipine 1 x täglich, wobei der angestrebte Bereich noch nicht erreicht wurde. Aktueller Blutdruck 132/92. **44.10**
- Diabetes mellitus Typ I: Behandelt nach dem Basis-Bolus-Prinzip mit abends Semilente Insulin 41.30
 und Actrapid 3 x täglich vor dem Essen. Wegen häufiger Hypoglykämien ist die Kontrolle 76.70
 4 x täglich indiziert. Kosten pro Monat ca. 108.00 **226.00**

Total Medikamentenkosten pro Monat ca. 1365.15

Jahreskosten für die Basismedikamente (ca.): Fr. 16 381.80

Dazu kommen noch die Medikamente für die akuten Anfälle: Sie haben häufige Exazerbationen Ihrer chronischen Bronchitis, deshalb brauchen Sie häufig Antibiotika. **Da Sie darauf bestehen, alle Medikamente in der Apotheke zu holen, ist die ganze Medikation ca. 10% teurer als bei direkter Medikamentenabgabe.**

Alle diese Medikamente sind sinnvoll, überprüft, sicher nicht missbräuchlich, sie belasten jedoch mein Medikamentenkonto übermässig. Sie haben richtig verstanden, dass Sie mit diesem Medikamentenstamm grosse Mühe haben werden, einen anderen Arzt zu finden, niemand will sich mit so hohen Medikamentenkosten belasten. Ich habe Verständnis für Ihr Argument, dass Sie nicht täglich nach Zürich fahren möchten, weil da die Gefahr eines Drogenabsturzes allzu gross ist, den Sie, seit Sie bei mir in Behandlung sind, nie mehr hatten. Trotzdem muss ich darauf bestehen, dass wir uns trennen, auch wenn ich Ihr Argument verstehe, dass Sie dann auf der Gasse landen werden. Sie müssen aber auch meine Situation verstehen, die santésuisse setzt mir das Messer an den Hals und droht mir mit einer Rückzahlungsforderung, notabene für die Medikamente, die Sie vom Apotheker beziehen, von denen dieser den Verdienst hat und von dem ich keinen Rappen sehe. Das ist der Grund, weshalb ich mich von allen teuren Patienten trennen muss, und Sie gehören eben dazu.

Wie Sie wissen, habe ich dem Vertrauensarzt der Krankenkasse ein Gesuch um Kostengutsprache gestellt. Anfänglich hat er es bewilligt, leider nur mit der Hälfte der Medikamente. Nach der Richtigstellung hat er sich für diese Frage als nicht zuständig erklärt. Falls Sie irgendwelche Fragen in diesem Zusammenhang haben, bitte ich Sie, sich mit Ihrer Krankenkasse in Verbindung zu setzen.

Ich bitte Sie, das Praxispersonal oder mich nicht mit langen Telefongesprächen zu belästigen. Sie und auch ich können ja nichts dafür, dass die Situation so ist, und das Personal hat keine Kompetenz, den Entschluss zu revidieren.

In der Hoffnung, auf Ihr Verständnis zu stossen, grüsse ich Sie freundlich und wünsche Ihnen alles Gute für die Zukunft.

hinauszögern ... Die Folgen in humanitärer Hinsicht, aber auch rein rechnerisch kostenmässig sind uns allen bekannt, das haben wir alle am Staatsexamen bestens referiert. Die Medikamente müssen ausschliesslich nach ökonomischen Gründen ausgewählt werden, nicht danach, ob sie für den Patienten geeignet sind. Hausbesuche sind ja bekanntlich teuer, die müssen wir eben verweigern oder die Patienten ins Spital schicken! Aber nein, dieser Punkt, so einleuchtend er auch scheint, ist doch zutiefst unethisch und völlig unärztlich. Ein solches Denken darf gar nicht in uns aufkommen. Auch wenn uns niemand etwas nachweisen könnte, könnte ich nicht mehr gut schlafen.

5. Von gut unterrichteter Seite wurde mir der Tipp gegeben, ich solle beim Vertrauensarzt der Krankenkasse eine Kostengutsprache verlangen, dann werde dieser Patient aus dem Pool herausgenommen. Das habe ich gemacht und von diversen Vertrauensärzten eine Kostengutsprache bekommen. Ich möchte diesen Kollegen an dieser Stelle herzlich danken für das Verständnis für einen geplagten Hausarzt. Vom Vertrauensarzt der Krankenkasse Helsana erhielt ich nur die süffisante Antwort, dass meine Sorgen mit der santésuisse ihn nichts angehen und ich selber schauen soll, wie ich mich da herausziehe.

Was bleibt dann übrig?

Nachdem ich mein Alter und die Tatsache der Einzelpraxis nicht so schnell ändern kann, bleibt mir nichts anderes übrig, als mich von den treuen und teuren Patienten zu trennen. Da hilft uns die gute Computertechnik, die mir in Sekundenschnelle die teuren Patienten herausspuckt, sofern man vermeidet, Rezepte zu schreiben. Diese erweisen sich ja als wahre Kostenfallen: Wir kennen die Preise der Medikamente, die wir ver-

schreiben, kaum. Dann beziehen viele Patienten diese Medikamente in viel grösserem Ausmass, als wir es dachten. Der Apotheker gibt frisch und fröhlich mehrere Packungen ab, obwohl auf dem Rezept deutlich steht: 1 OP. Ich habe schon mehr als zehn Bezüge gezählt, schön säuberlich aufgeführt auf dem Rezept, und die Krankenkasse hat brav bezahlt. Und da die Medikamentenpreise in der Apotheke sowieso um zirka 10 Prozent teurer sind, liegt auch da Sparpotenzial drin, wenn man die Rezeptur vermeiden kann.

Bei der Suche dieser teuren Patienten bin ich im oberen Teil der «Hitliste» auf eine ehemals drogensüchtige Frau gestossen, die zuunterst auf der sozialen Leiter steht und gar niemanden hat auf der Welt, ausser den Hausarzt. Ich habe mich schweren Herzens entschlossen, ihr einen *Brief* (Seite 107) zu schreiben.

Bei dieser Frau, die sich jetzt seit Jahren in all ihren Krankheitsbildern stabilisiert hat, besteht die akute Gefahr, dass sie wieder ins Elend abstürzt. Das wird wieder viele Hospitalisationen zur Folge haben, und die Kosten werden deutlich höher sein, aber nicht mehr auf meinem Konto. Die Santésuisse hat es so gewollt, und die Helsana wird zahlen.

Und was meinen Sie, liebe Leserin, lieber Leser: Ist das die Lösung unseres Kostenproblems? ■

Thomas Zünd

Pastpräsident ad interim
Rudolf Hohendahl
Zürcherstrasse 65
8406 Winterthur
Tel. 052-203 04 21

Quästor
Dr. med. Thomas Zünd
Bahnstrasse 16
Postfach 130
8603 Schwerzenbach
Tel. 044-825 36 66

Vorstandsmitglied
Dr. med. Guy Evequoz
Rue du Mont 16
1958 St-Leonard
Tél. 027-203 41 41

Vorstandsmitglied
Dr. med. Hans-Ulrich Bürke
Altstetterstrasse 150
8048 Zürich
Tel. 044-431 77 87

FMP im Internet: www.fmpnet.ch

La version française suivra dans le prochain numéro.