

Aus dem Zusammenhang gerissen ...

(... und trotzdem eine Katastrophe!)

Das Interview mit dem Vizepräsidenten des Bundesamtes für Gesundheit BAG ist schon sehr aufschlussreich. Da unterstellt ein beamteter Kollege, die Ärzte würden falsch rechnen und unnötige Labortests durchführen und im Durchschnitt 100 000 Franken aus der Selbstdispensation erwirtschaften. Er verordnet dreist Arbeit ohne Gewinn und wirft den SD-Ärzten vor, selber dumm gewesen zu sein, als sie glaubten, die unanständig viel niedrigeren Taxpunkt-werte als beispielsweise in der Romandie würden durch den Ertrag aus dem Medikamentenverkauf kompensiert. Ach ja, und dann verteidigt er die Selbstdispensation doch noch, weil die Patienten doch so froh seien darum. Und auch einen Verzicht aufs Praxislabor möchte er den Patienten nicht antun. Wie gesagt: immer vorausgesetzt, derartige Dienstleistungen werden von den Ärzten gratis erbracht. Schliesslich arbeitet ja auch der Vizepräsident des BAG vermutlich bloss weitgehend kostendeckend. Ein Skandal! Und was tut die FMH?

Das Interview in kurzen Auszügen:

Die Ärzte sagen, die Labortarife würden nicht wie von Ihnen angekündigt um 20 bis 25 Prozent gesenkt, sondern um 36 Prozent. Hausärzte und Grosslabors haben unterschiedliche Voraussetzungen, dennoch müssen wir von Gesetzes wegen die gleichen Tarife anwenden. Aus diesem Grund haben wir bei den Labors eine Auftragstaxe, bei den Hausärzten hingegen eine Präsenztaxe hinzugefügt, welche die spezielle Situation der Hausärzte berücksichtigen soll. Die Ärzte haben womöglich beim Nachrechnen die Präsenztaxe nicht richtig mit einberechnet.

Wollen Sie damit sagen, die Praxislabors könnten weiterhin kostendeckend betrieben werden?

Richtig: kostendeckend. Das ist das Ziel. Das Labor ist nicht dazu da, Gewinne zu erzielen.

Warum nicht eine radikale Lösung? Keine Labors mehr in Hausarztpraxen?

Das dürfen wir den Patienten nicht antun. Es gibt zwischen 10 und 20 Laboruntersuchungen, bei denen es durchaus sinnvoll ist, dass sie vom Hausarzt vorgenommen werden.

Zur Frage der Kostendeckung:

Indem die Labortests kostendeckend und nicht überdeckend sind und der Arzt mit der Präsenztaxe pro Patient und nicht pro Labor-

untersuchung entschädigt wird gibt es keinen Anreiz, zu viele Tests durchzuführen.

Zur Frage der falschen finanziellen Anreize bei der Medikamentenabgabe:

Laut Weltgesundheitsorganisation ist die Schweiz eines der einzigen Länder mit einer Selbstdispensation. Normalerweise gilt der Grundsatz: Wer verschreibt, verkauft nicht. Und wenn ich bedenke, dass der Preisüberwacher in einer Studie sagte, ein selbstdispensierender Arzt verdiene mit dem Medikamentenverkauf 100 000 Franken, so darf das nicht sein. Der Arzt soll sein Einkommen aus dem Ärztetarif Tarmed generieren. Alles, was er zusätzlich macht, wie Medikamentenverkäufe oder Laboruntersuchungen, soll nur kostendeckend sein.

Würden Sie den Tarmed anpassen, wenn die Ärzte mit dem Medikamentenverkauf keinen Gewinn mehr erzielen könnten?

Der Tarmed wird von den Ärzten und Krankenversicherern ausgehandelt. Wenn es die Grundversorger in den vergangenen Jahren verpasst haben, den richtigen Tarif auszuhandeln, und stattdessen auf zusätzliche Einkünfte vertrauten, dann haben sie einen Fehler gemacht.

Oder man verbietet die Selbstdispensation.

Es gibt ja auch Gegenden in der Schweiz, wo die nächste Apotheke weit entfernt ist. Da ist

Peter Indra

Peter Indra ist seit zwei Jahren Vizedirektor und Leiter des Direktionsbereichs Kranken- und Unfallversicherung im Bundesamt für Gesundheit (BAG). Vorher war er Generalsekretär und Geschäftsführer des Verbandes der Schweizer Chirurgen FMCH und zuvor bei der Versicherung Helsana tätig. Peter Indra – Jahrgang 1963 – hat Medizin studiert und eine Facharztausbildung FMH zum orthopädischen Chirurgen absolviert sowie berufsbegleitend das Nachdiplomstudium Master of Public Health (MPH) abgeschlossen.

der Patient froh, wenn ihm der Arzt das Medikament selber aushändigt.

Bleibt noch das von Visana vorgeschlagene Grundversorgermodell.

In den Niederlanden funktioniert das Modell relativ gut. Man muss aber wissen, dass die Grundversorger dort eigene Universitäten haben, wo sie eine entsprechende Ausbildung bekommen. 70 Prozent der medizinischen Fälle können dort die Grundversorger selber behandeln. R.A.

Quelle: Berner Zeitung, 22.9.2008: «Keine Gewinne für Praxislabors» – Ärzte und Laborbesitzer laufen Sturm: Der Bund will die Preise senken, welche sie für ihre Labortests verlangen dürfen (Interview – mit Peter Indra vom Bundesamt für Gesundheit).