

Sparen im Gesundheitswesen – aber am richtigen Ort

Während die Politik verzweifelt versucht, der Bevölkerung Managed Care aufzuzwingen, verpasst sie wirkliche Chancen, um im Gesundheitswesen zu sparen. Ein Paradigmenwechsel ist angezeigt.


HANS-ULRICH BÜRKE

Medizinprodukte wie Hüftgelenk- und Knieprothesen, Herzklappen und -katheter, Augenlinsen et cetera sind in der Schweiz zwei- bis dreimal teurer als im benachbarten Ausland. Da gibt es keinen Unterschied, ob diese Produkte in der Schweiz hergestellt werden oder im Ausland. Die meisten dieser Produkte sind durch Konkurrenzangebote substituierbar: Ein Preiswettbewerb wäre möglich. Trotzdem findet kein Wettbewerb statt.

Milliarden für zu teure Medizinprodukte

Öffentliche Spitäler müssten diese Produkte submissionieren. Doch kein Spital verhält sich gesetzeskonform und schreibt die Produkte konsequent öffentlich aus. Lieber wird ein Produkt teurer eingekauft als der gesetzlichen Pflicht nachgekommen. Weder Bundesrat, Krankenversicherer noch Regierungsräte greifen ein. Der illegale Zustand wird hingenommen, die zu teuren Produkte über Prämien- und Steuergelder bezahlt. Dabei wäre dieses Problem einfach anzugehen:

Am 23. Oktober wurden National- und Ständerat neu bestellt. Auf die neuen Parlamentarier warten komplexe Fragen im Bereich der Gesundheitspolitik. Zahlreiche Richtungsentscheide stehen an: Soll sich das schweizerische Gesundheitswesen in Richtung Planwirtschaft verändern oder soll vermehrt der Markt spielen? Die FMP wird auch in der neuen Legislatur aktiv den Kontakt mit der Bundespolitik suchen und versuchen, die Anliegen der freiberuflichen Hausärzte in die politische Diskussion einzubringen.



- ❖ Produkte, die ein öffentliches Spital eingekauft hat, ohne auszuschreiben, sind illegal beschafft. Die Krankenversicherer als Durchführungsorgane des Bundes entschädigen den Spitalern keine illegal beschafften Produkte mehr.
- ❖ Bei Tariffestsetzungsverfahren werden für Medizinprodukte (und auch Medikamente) nicht die tatsächlichen, schweizerischen Einkaufspreise der Spitäler in die Tariffkalkulationen eingerechnet, sondern Vergleichspreise aus dem Ausland. Dasjenige Spital, das nicht mit diesen Preisen einkaufen kann oder will, muss die Konsequenzen selbst tragen. Die Spitäler werden schnell lernen.

Zu viel Personal und mangelnde Produktivität

Während die Zürcher Spitäler einen durchschnittlichen stationären Fall für zirka 9500 Franken behandeln müssen, benötigt man in Bern zirka 9900 Franken. Ebenso teuer sind die Spitäler in den Kantonen Aargau, Solothurn, Basel-Stadt, Basel-Landschaft oder St. Gallen. Günstiger als in Zürich pro-

duzieren die Spitäler im Thurgau und teilweise in der Zentralschweiz. Seit Jahren haben die teureren Kantone jedes Jahr mit hunderten Millionen an Steuergeldern diese ineffizienten Spitalstrukturen aufrechterhalten und dadurch strukturelle Anpassungen verhindert. Wegen dieser ineffizienten Strukturen müssen mehr Arbeitskräfte importiert oder ausgebildet werden, was die Opportunitätskosten im Gesundheitswesen noch mehr erhöht. Die kantonalen Parlamente könnten schnell eingreifen:

- ❖ Der Benchmark besteht. Die Vergleiche sind transparent. Die kantonalen Parlamente mit teureren Spitalern richten ihre Budgets in Zukunft an den günstigen Kantonen aus. Spitäler werden ihre Effizienz und Produktivität sehr schnell steigern. Mit neuen Gesetzen spart man im Gesundheitswesen nicht, aber mit wirklicher politischer Arbeit würde man sparen. Und es muss kein einziges Gesetz geändert werden. ❖

Dr. Hans-Ulrich Bürke
Präsident FMP

Erfolgreiche Unterschriftensammlung

Seit 2006 ist Markus Trutmann Generalsekretär der fmCh, des Dachverbands von 16 chirurgisch und invasiv tätigen Fachgesellschaften. Er war früher als Chirurg tätig, zuletzt als Oberarzt am Kantonsspital Olten. Später leitete Trutmann die Redaktion der Schweizerischen Ärztezeitung. Von 2005 bis 2006 war er bei der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) unter anderem für das Dossier «Stärkung der Hausarztmedizin» zuständig.

Herr Trutmann, die Geschäftsstelle der fmCh koordiniert die Unterschriftensammlung zum Referendum gegen die «Managed Care»-Vorlage. Welche Erfahrungen machen Sie mit diesem Projekt?

Vorab freut es mich, wie aktiv die Ärzteschaft auch in der FMP die Unterschriftensammlung unterstützt. Wir konnten dies im Vorfeld der Sammelphase nur schwer abschätzen, da unser Verband bislang noch nie ein Referendum ergriffen hat. Ich wusste nicht, wie aktiv unsere Basis in diesen Belangen ist. Offensichtlich sind aber zahlreiche Ärzte gewillt, gegen diesen Fehlentscheid des Parlaments



Markus Trutmann
Generalsekretär der fmCh

aktiv zu werden. Das freut mich: Es ist wichtig, dass die Anliegen der Ärzteschaft in die politischen Entscheide einfließen und wir von unseren politischen Rechten aktiv Gebrauch machen. Ansonsten ist eine Unterschriftensammlung natürlich primär eine Fleissarbeit. Wir verarbeiten jede Woche mehrere Tausend Unterschriftenbogen und versenden diese an Gemeinden in der ganzen Schweiz zur Beglaubigung. Doch die täglich steigende Zahl der Unterschriften motiviert die Mitarbeiter. Darum macht diese Arbeit auch wirklich Freude – wenn sie bisweilen auch recht mühsam ist.

Warum ist eigentlich die fmCh gegen diese Vorlage?

Wir standen der Vorlage von Beginn an kritisch gegenüber. Wir begrüßen die Möglichkeit, dass sich Versorgungsnetze frei organisieren können. Wettbewerbsverzerrende Elemente wie einen differenzierten Selbstbehalt lehnen wir aber ab. Netzwerke sollen sich wie bisher über attraktive Kosten und qualitativ gute Leistungen profilieren – nicht mittels staatlicher Subventionen. Wir haben hier also eine ganz ähnliche Argumentation wie die FMP. Die fmCh setzt sich für einen fairen Wettbewerb in der Gesundheitspolitik ein: Wir müssen freiheitliche Rahmenbedingungen schaffen, welche Managed Care selbstverständlich zulassen, aber gleichzeitig auch innovative Versorgungsmodelle begünstigen. Wir brauchen eine Wettbewerbsordnung, welche dem Staat und den Marktteilnehmern klare Rollen zuteilt. Der Staat soll sich auf seine regulierende Aufgabe beschränken. Die zunehmenden planwirtschaftlichen Tendenzen lehnt die fmCh ab.

Wie geht es nun weiter mit der «Managed Care»-Vorlage?

Die Volksabstimmung über diese KVG-Revision findet voraussichtlich im September statt. Die Zeit zwischen der Unterschriftensammlung und den Sommerferien werden wir für die Vorbereitung des Abstimmungskampfs nutzen. Die Abstimmungskampagne wird sicher nicht einfach werden – schliesslich hat eine Mehrheit des Parlaments dieser Vorlage zugestimmt.

Präsident
Dr. med. Hans-Ulrich Bürke
Mürtschenstrasse 26
8048 Zürich
Tel. 044-431 77 87

Vizepräsident
Dr. méd. Guy Evequoz
Rue du Mont 16
1958 St-Léonard
Tél. 027-203 41 41

Quästor
Dr. med. Thomas Zünd
Greifenseestrasse 34
8603 Schwerzenbach
Tel. 044-825 54 90

Vorstandsmitglied
Dr. med. Rudolf Hohendahl
Zürcherstrasse 65
8406 Winterthur
Tel. 052-203 04 21

FMP im Internet:
www.fmp-net.ch

Ausserdem müssen wir aufpassen: Wir bekämpfen eine dumme Gesetzesvorlage und nicht etwa bestehende Netzwerke, die teilweise exzellente Arbeit leisten. Trotzdem bin ich zuversichtlich: Eine Mehrheit der Bevölkerung versteht überhaupt nicht, warum sie für die freie Arztwahl einen Aufpreis zahlen soll. Die Schweizer lassen sich nicht für dumm verkaufen und werden die Vorlage ablehnen. Davon bin ich überzeugt. Dafür kämpfe ich. ❖

Aus dem FMP-Newsletter vom Dezember 2011