PrimaryCare 2001;1:592–593

Ein Kassenboss steht Red' und Antwort

Der Titel der Veranstaltung verhiess Spannung, und dementsprechend voll besetzt war der Seminarraum. Hans Ueli Regius, CEO der Krankenkasse SWICA, präsentierte zunächst Thesen zur Rolle des Hausarztes im Gesundheitswesen aus der Sicht der Krankenkassen. Diese bildeten die Grundlage für eine Diskussion mit Dr. med. Marc Müller aus Grindelwald und dem Publikum.

C.-C. Schürer

Nach Meinung von Hans Ueli Regius haben die Grundversorger momentan eine so starke Position inne wie noch nie. Der Hausarzt

- wurde als Vertrauensperson aufgewertet,
- sichert die Kontinuität der Betreuung der Patienten,
- nimmt als Vertragspartner der Krankenkassen die Funktion des Gatekeepers ein,
- kann sich auf seine medizinischen Aufgaben und Weiterbildung konzentrieren,
- kann seine Effektivität steigern und auf bessere Entlöhnung hoffen.

Natürlich stehen diesen Vorzügen auch Nachteile gegenüber: Sie sind hauptsächlich in der wachsenden Konkurrenz bei zunehmender Arztdichte zu suchen, im steigenden Druck durch Benchmarkvergleiche (Ranglisten) von Medien und Konsumentenorganisationen sowie im Fehlen einer Lobby für den Einzelkämpfer Arzt.

Vorteile durch Aufhebung des Kontrahierungszwangs

Dass der Kontrahierungszwang aufgehoben wird, hält Hans Ueli Regius für sehr wahrscheinlich. Aber seiner Auffassung nach bedeutet dies für die Ärzte, die sich dann auf dem Gesundheitsmarkt wettbewerblich behaupten müssen, ebenso viele Chancen wie Risiken. Aus der Sicht des Vortragenden werden sich Netzwerke von Hausärzten durchsetzen, und zwar weil

- Gruppen stärker sind als Einzelkämpfer,
- Netzwerke mehr Erfahrungskompetenz und Erfahrungsaustausch bieten,
- die Krankenkassen lieber mit Gruppen verhandeln,
- die neuen Finanzmodelle auf Risikogemeinschaften basieren.

Insgesamt bieten Netzwerke eine nachhaltige Aufwertung von Qualität und ganzheitliche Lösungen.

Zusammenfassend betonte Hans Ueli Regius, dass zukünftig einige Veränderungen im Gesundheitswesen anstehen. Deshalb sollte zwischen Ärzten und Krankenkassen ein partnerschaftliches Verhältnis herrschen. Der Hausarzt wird gegenüber den Krankenkassen zum Fallmanager, der die ganzheitliche medizinische Betreuung der Patienten übernimmt. Dabei kann er seine medizinische Fachkompetenz einbringen und einen Beitrag zur Stabilität von Qualität und Effektivität leisten. Wahrscheinlich werden aber die Einzelleistungstarife sinken, und deshalb muss sich die Umsatzorientierung der Ärzte ändern.

Verschiedene Blickwinkel

Bei der anschliessenden Diskussion offenbarte sich, dass Krankenkassen und Ärzte teilweise völlig andere Standpunkte vertreten. Als erstes wurde die Frage gestellt, nach welchen Kriterien die Effektivität eines Arztes gemessen werden sollte. Bisher existieren dafür weder taugliche Mittel noch statistische Vergleiche. Hans Ueli Regius schlug vor, die Effektivität auf finanzieller Basis zu ermitteln, zum Beispiel anhand der krankheitsbedingten Arbeitsausfälle und Taggeldbezüge. Bei

diesem Ansatz vermisste Marc Müller jedoch die soziale Komponente. Vertreter aus dem Publikum fügten hinzu, dass diese Kostenrechnung bei älteren Patienten nicht anwendbar sei. Im Gegenteil, wenn sich ein Arzt bemüht, einem Pensionär durch medizinische Behandlung lebenswerte Jahre zu verschaffen, sei dies von den Kosten her ungünstig – der Patient lebt länger, bezieht mehr Rente und muss öfter ärztlich behandelt werden. Das Publikum vertrat einhellig die Meinung: Die Effektivität der Ärzte darf nicht von den Krankenkassen beurteilt werden! Wenn schon eine Beurteilung der Ärzte notwendig ist, dann sollten die Patienten ihre Meinung dazu äussern. Die Ärzte können die erforderlichen Qualitätskriterien ebenso gut selbst aufstellen. Die Fachgesellschaften SGIM und SGAM arbeiten bereits an Systemen zur Qualitätsförderung.

Kontrahierungszwang beibehalten

Auch der Aufhebung des Kontrahierungszwangs standen die anwesenden Mediziner ablehnend gegenüber. Ihre Argumente: Die Arztkosten sind viel geringer, als allgemein angenommen wird. Im Kanton Aargau beispielsweise kostet ein Patient pro Jahr nur Fr. 19.80 für die Krankenkasse. Zudem geht im Gesundheitswesen nichts ohne die Ärzte. Und im Zweifelsfall wechseln die Patienten eher die Krankenkasse als den Arzt.

Zum Abschluss fanden Marc Müller und Hans Ueli Regius versöhnliche Worte. Ein Dialog zwischen Ärzten und Krankenkassen sei notwendig und habe bereits begonnen. Marc Müller räumte ein, dass sich die Mediziner nicht gerne in die Karten schauen lassen, um ihre Qualität unter Beweis zu stellen. Hans Ueli Regius bemerkte, dass auch die gestiegene Erwartungshaltung der Patienten zum Dilemma der Ärzte beiträgt. Am besten ist dies mit einer Rollenteilung zu bewältigen: Die Ärzte kümmern sich um eine gute medizinische Versorgung und die Krankenkassen um den wirtschaftlichen Teil.