Leserbriefe

Herbst

Wieder einmal ist es Herbst geworden. Zeit für santésuisse, nach Zustellung der Rechnungsstellerstatistik im Sommer jetzt zur Tat zu schreiten. Zur Tat schreiten heisst jene teilweise vorgefertigten, teilweise auf die individuellen Praxis-Verhältnisse zurechtgestutzten Drohbriefe zu verschicken, in denen zur Rechtfertigung der überhöhten Kosten aufgefordert wird, ansonsten ein Verfahren nicht umgangen werden könne o.ä.
Zeit zur Schafschur also.
Der schwarzen Schafe bloss, versteht sich. An dieser unsäglichen Metapher mit den ewig schwarzen Schafen, von denen es unter uns Ärzten angeblich mehrere (oder viele?) geben soll, gefällt mir nur eines: die Wahl des Tieres. Schafe sind wir alle, die wir trotz einer immer feindlicher werdenden Atmosphäre und der schwindenden Achtung vor unserer Arbeit immer noch diesen Beruf ausüben. Schafe in einer blökenden Herde. Und der Wolf geht um. Wir werden immer weniger als Ärzte gesehen, die Verantwortung für unsere Mitmenschen übernommen haben und versuchen, mit einem grossen Arbeitspensum für sie da zu sein, wir werden, wenn wir Glück haben, noch als Leistungserbringer gesehen, im Regelfall aber als blosse Kostenverursacher. Wenn es uns nicht gäbe, wäre endlich Schluss mit der Diskussion um stets wachsende Ausgaben im Gesundheitssektor, dann könnte das Geschäft für die Krankenkassen endlich wieder blühen. Aus dem bereits heutigen Mehrwert würde dann endlich der Nochmehrwert, den die ökonomische Postmoderne den Unternehmen abfordert, indem sie den Kampf um den letzten auspressbaren Tropfen zur Conditio sine qua non gemacht hat.
Uns abschaffen, das wäre also die Lösung, nicht wahr? Wäre? Mir scheint, als arbeite eine ganze Anzahl sich bündelnder Kräfte schon längere Zeit an diesem Ziel. Die Rechnungsstellerstatistik der santésuisse ist ein Instrument dazu, die Abschaffung des Kontrahierungszwangs ein anderes. Nicht alle sollen wir abgeschafft werden, sondern nur die falschen. Und welcher von uns richtig und welcher falsch ist, bestimmen die Wirtschaft, der Markt und ihre Repräsentanten, in dem Falle die Führungsetage der Krankenkassen gemeinsam mit ihren Interessenvertretern in der Politik.
Die Rechungsstellerstatistik der santésuisse, ein Instrument, dem die Krankenkassen, die meisten Politiker und enttäuschenderweise auch das Versicherungsgericht huldigen, ist zur Darstellung der Wirtschaftlichkeit einer Arztpraxis unbrauchbar. Bereits der gedankliche Ansatz dieses Instruments ist absurd. Dieser geht davon aus, dass ein Arzt dann wirtschaftlich arbeitet und folglich ein Guter ist, wenn er etwa so viel oder so wenig tut wie ein Vertreter seiner Vergleichsgruppe. Völlig egal, ob er nun wirtschaftlich oder unwirtschaftlich praktiziert, er muss nur im Durchschnitt seiner Kollegen liegen, damit er nicht auffällt. Gerade in der Grundversorgung – und da vermutet (und findet!) santésuisse mit ihrer Statistik am leichtesten und die meisten Opfer – haben wir im medizinisch-therapeutischen Leistungsangebot die grösste Diversifikation. Zum Glück ist das so, denn nur so können wir den mannigfältigen Ansprüchen unserer Patienten ein reichhaltiges Leistungsangebot anbieten, ohne dass wir gleich zur Überweisung schreiten und damit Mehrkosten generieren müssen. Die Gleichmacherei, die dieses statistische Instrument indirekt von uns verlangt, führt zu einer Steigerung der Kosten im Gesundheitswesen.
Die Methoden, mit denen diese Statistik arbeitet, sind so ungenau, dass sich für die einzelne untersuchte Arztpraxis keine vernünftige Aussage machen lässt. Unter der Rubrik «veranlasste Kosten» werden der Arztpraxis nur Überweisungen an Physiotherapie, extern veranlasste Laboruntersuchungen und ausgestellte Rezepte angelastet. Wenn ein Arzt an andere Kollegen überweist, weil er nicht auffallen will und dadurch höhere Kosten veranlasst, als wenn er selbst den Fall behandelt hätte, dann fällt er durch die Maschen und ist aus dem Schneider. Der Wolf reisst nicht ihn. Ärzte, die sich für die schwierigen Fälle einsetzen, Drogenpatienten, psychisch Kranke, Patienten mit schweren chronischen Leiden wie MS, Adipositas oder rheumatische Erkrankungen, Ärzte die sich bemühen, mit ihren Grundversorgermethoden und ihren individuellen Fertigkeiten in Diagnostik und Therapie einem Menschen an der Basis und aus der Basis heraus umfassend und eigenständig zu helfen, jene Ärzte werden durch dieses System abgestraft, bei ihnen glaubt santésuisse und mit ihr der gesamte nachgeschaltete Apparat bis hin zum Versicherungsgericht, den wahren Sünder gefunden zu haben, den es zu tilgen gilt, damit die Kosten gesunden.
Aber dieses statistische Instrument hat auch, und das stimmt mich am nachdenklichsten, klaffende Löcher. Wenn ein geschickter Arzt seine «teuren Fälle» mit einer entsprechenden Anzahl «billiger Fälle» pro Jahr kompensieren kann, fällt er nicht auf, denn die generierten Kosten werden ja durch die Anzahl behandelter Fälle dividiert. Was tut jetzt einer, der, weil seine Praxis eben so strukturiert ist, keine «billigen Fälle» hat? Man könnte, um diesen Kollegen zu helfen, auf die Idee kommen, einen Pool «billiger» und williger Patienten zu generieren, die, einer Tauschbörse gleich, sich von Kollege zu Kollege weiterreichen lassen, Patienten, die dem entsprechenden Arzt gestatten, zulasten ihrer Krankenkasse einmal im Jahr die billigste Leistung in Rechung stellen zu dürfen, vielleicht einmal in die Ohren schauen oder Verbandwechsel durch nichtärztliches Personal …, da würde sich die hehre Rechnungsstellerstatistik aber wundern, wie viele schwarze Schafe plötzlich ihren Pelz weiss waschen. Diese anekdotischen Bemerkungen sollen nicht zur Nachahmung anregen, sondern zeigen, wie absurd und unbrauchbar das Instrument von santésuisse ist, mit dem sie sich erlaubt, jährlich ihr Ärzterating durchzuführen. Ein Rating übrigens, welches bei der Frage nach der Kontrahierung, wenn der Zwang dann einmal aufgehoben sein wird, eine entscheidende Rolle spielen wird. Die heute schwarzen Schafe werden wohl kaum Gnade finden. Ihnen wird für die «Sünden» von damals Berufsverbot erteilt. Wir freuen uns auf die Spiele, die der Markt und ihre erbitterten Anhänger mit uns allen zu treiben die Absicht haben.
Der Markt spielt eben nicht im Gesundheitswesen, jedenfalls nicht auf jene simple Weise, wie dies einige vollmundige Politiker immer wieder herbeibeten. Bei dieser «ménage à trois» zwischen Patient, Arzt und Krankenversicherung müssen klügere und feinere Lösungen entworfen werden, als alles dem sogenannten Wettbewerb zu überlassen. Sonst würden Ärzte plötzlich auf die Idee kommen, in Zeitschriften für ihre Ultraschalluntersuchungen Werbung zu machen. Nicht?
Aha, so weit ginge der Markt dann doch nicht.

Dr. med. Beat Knoll, 6467 Schattdorf