

## Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit

# Ich hoffe auf einen Neuanfang

**Alexander Minzer**

Präsident SAPP



Alexander Minzer

Ich würde mir einen Neuanfang wünschen, was das Thema der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) unserer Hausarztmedizin betrifft. Ein Problem, das uns, vor allem die breitausgebildeten Hausärzte mit mehreren Fähigkeitsausweisen, die viele Patienten mit komplexen und chronischen Krankheiten behandeln, in der freien Praxis zunehmend mehr beschäftigt.

Was heisst denn wirksam? Vermutlich, dass wir eine messbare Wirkung erzielen. Doch für wen soll sie messbar sein? Für uns? Für die Patientin? Oder für die Krankenkasse? Ist die Behandlung eines schwer einstellbaren Blutdrucks mit dem neuesten und effizientesten Medikament wirksam? Ein teures Medikament mehr auf der bereits langen Liste eines Patienten, eventuell gar mit vermehrten Nebenwirkungen. Wirksam heisst somit für die Krankenkasse vermehrte Tagestherapiekosten, für die Industrie hingegen steigende Aktienkurse, für den Patienten höhere Prämien. Aber auch, dass der Blutdruck von 149/97 mm Hg auf 120/75 mm Hg gesenkt wurde! Wenn wir jedoch mit dem Patienten etwas ausführlicher reden, kein teures Medikament verschreiben, ihm Strategien für seine psychosoziale Belastungssituation anbieten, die er dann ohne unsere Hilfe lösen kann, und den Blutdruck so «nur» von 149/97 mm Hg auf 135/90 mm Hg senken, dann gilt dies eher als wenig wirksam. In den Augen der Überwacher geraten wir sogar bald in den Verdacht, teure Zeit mit dem Patienten zu «verschwenden», ihn gar zu «überärzten». Das lange Reden in einer Zeit, in der Effizienz stets an erster Stelle steht, ist nicht erwünscht. Und die Wirksamkeit des ärztlichen Handelns lässt sich da auch nicht so einfach messen!

Was bedeutet zweckmässig? Ich kann mir kaum vorstellen, dass eine Ärztin nicht zweckmässig handelt – hiess es aber nicht «Der Zweck heiligt die Mittel»?

Und bei der Frage nach der Wirtschaftlichkeit geht es doch um das ach so knappe Geld im Gesundheitswesen. Medizin darf «nichts» kosten. In den Augen des Überwachers sind wir dann wirtschaftlich, wenn wir günstig sind. Gemessen werden wir an unseren praxisinternen Fallkosten im Vergleich zum Kollektiv. Pro Patient dürfen nur wenig Kosten generiert werden. Der Hausarzt arbeitet wirtschaftlich, indem er möglichst viele Patienten in kürzester Zeit (am besten wenig oder gar nicht Reden), möglichst ohne Labor (was ich nicht weiss, macht mich nicht heiss), mit praxisinternem

Röntgen oder Ultraschall (Scheuklappen), mit günstigen Medikamenten und am besten ohne Physiotherapie versorgt. Kann ein Patient nach der fünften notfallmässigen Kurzkonsultation sein wichtigstes Anliegen endlich formulieren, erfolgt wegen fehlender Zeit die teure Überweisung zum Spezialisten, ins MRI oder auf die Notfallstation des Spitals. Diese Kosten brauchen den «wirtschaftlichen» Hausarzt nicht zu interessieren, da sie ihm nicht negativ angerechnet werden können. Dass diese Form der Hausarztmedizin teurer und ineffizienter ist als die andere, dürfte hinreichend bekannt sein. Doch die Kriterien von WZW sind erfüllt, somit allgemein akzeptiert, ausser verständlicherweise vom Patienten, dem eine Fließbandmedizin nicht zusteht.

Was macht unter diesen Bedingungen der breit ausgebildete Grundversorger mit Fähigkeiten in Psychosomatik, Sonographie und manueller Medizin? Der hat hohe Fallkosten und wird schnell auffällig bei den Kostenträgern. Ein teurer «Abzocker», der in seitenlangen aufwendigen Stellungnahmen an die Santésuisse seine Arbeit am Patienten rechtfertigen und begründen muss. Der berechtigt Angst vor einem Verfahren mit Rückzahlungsdrohungen haben muss!

Ist das eine Ausgangslage, die junge Kollegen motivieren soll, zu breitausgebildeten Grundversorgern zu

### Den Patienten steht eine Fließbandmedizin nicht zu.

werden? Definitiv nicht! Was hat all dies mit Stärkung der Grundversorgung zu tun? Ich weiss es wirklich nicht ...

Ich wünsche mir deshalb dringend von der Politik, der FMH und den Überwachern – im Sinne eines Neuanfangs – eine konstruktive Veränderung in den WZW-Bewertungen von uns Grundversorgern, und einen ehrlichen Einsatz für den breitausgebildeten Hausarzt, der die Medizin auf einem sehr hohen Niveau, aber trotzdem bezahlbar hält und eine breite Basisversorgung gewährleistet – zu einem anständig honorierten Lohn! Denn haben uns nicht bereits die Banker gelehrt, dass man, um gute Leute zu finden, deren wertvolle Arbeit entsprechend abgeltet muss?...

Dies kommt dem Patienten und schlussendlich der Bevölkerung zu Gute. Auf allen Ebenen.

Mit diesem etwas kritischen Blick und der Hoffnung auf einen Neuanfang wünsche ich Euch allen einen guten Start ins 2017!

Korrespondenz:  
Dr. med. Alexander Minzer  
Breitenstrasse 15  
CH-4852 Rothrist  
Alexander.Minzer[at]hin.ch