

Managed Care (MC) umstritten

Künftig sollen Patienten den Arzt nur noch völlig frei wählen können, wenn sie mehr zahlen. Die Luzerner Ärztevereinigung Pulsus wird gegen die Teilrevision «ManagedCare» des Krankenversicherungsgesetzes das Referendum ergreifen.

Effizienzsteigerung dank Managed Care?

Die Frage stammt von PD Dr. Konstantin Beck, Leiter des CSS Instituts für empirische Gesundheitsökonomie, teilweise finanziert durch Mittelder CSS Kranken-Versicherung AG. Ich zitiere zwei Schlussfolgerungen aus dieser Arbeit:

1. Auf den ersten Blick, das muss man sich ehrlicherweise eingestehen, sind Spareffekte unter 10 % angesichts einer 19-jährigen Erfahrung in diesen Modellen ernüchternd wenig.
2. Mittelfristig werden die Verträge mit mässig performenden MC-Anbietern gekündigt werden und die Kunden in die besseren HMO am Ort gesteuert.

Meine Folgerungen:

1. Der Spareffekt der MC-Modelle ist bei weitem nicht so gross, wie immer behauptet wird.
2. Die Versicherer werden das Sagen haben und mit ihrem rein ökonomisch-materialistischen Denken knallhart Patienten und Ärzte dorthin dirigieren, wo es ihnen passt. Es ist klar, dass das Arzt-Patienten-Verhältnis leiden und sich verschlechtern wird, weil ökonomische Faktoren (Performance) unseren ärztlichen Alltag bestimmen werden. Dies alles mit dem Wissen, dass weder die Gesundheitskosten wesentlich gebremst, noch die Qualität der ärztlichen Arbeit, noch rationelles Arbeiten verbessert werden, wie Santésuisse dies behauptet.

Es ist zu hoffen, dass unsere Politiker diesen Artikel* lesen und die entsprechenden Schlüsse daraus ziehen.

Dr. med. Martin Sutter, Worb

* Im Internet nachzulesen unter:

www.css-institut.ch/qzd2_beck_d509.pdf

Managed Care, DRG ... – vertritt die Verbandsspitze die Interessen ihrer Mitglieder?

Nach dem Regelwerk TARMED ist die Reformitis nicht zu Ende. Die vom Herrn Kollegen Cassis hochgejubelten Modelle DRG und ManagedCare, welche von ihm als Mini-Obama-Reform bezeichnet wurde, werden diesmal förmlich angepriesen. Die Bedenken in der Bevölkerung und unter uns FMH-Mitgliedern sind beträchtlich. Dieses Mal scheint es aber der FMH-Führung doch um mehr zu gehen, denn anders kann man die Reaktionen der Verbandsführung nicht interpretieren. Herr Dr. Cassis schreibt einen Artikel mit dem Titel «Integrierte Versorgungsnetze: warum so ängstlich?» [1] Viele Kolleginnen und Kollegen stossen sich daran, dass ihre wohlüberlegten und begründeten Bedenken mit «Ängstlichkeit» tituliert werden. Wenn Herr Dr. Cassis dann noch die gleich falschen Prämissen der Politiker übernimmt, dass die Gesundheitskosten explosionsartig gestiegen seien, dann werden seine Stellungnahmen fast schon unangenehm. Laut Bundesamt für Statistik [2] sind die Gesundheitskosten von 9,5 % (1995) auf 19,5 % (2007) gemessen am Bruttoinlandprodukt (BIP) gestiegen. Wenn die *Prämien* explodieren, dann ist das den WTO-Verträgen zuzuschreiben, welche die öffentliche Hand verpflichtet, sich zunehmend aus der Finanzierung des Gesundheitswesens zu verabschieden. Damit wurden über die KVG-Revision 1996 immer mehr Kosten auf den Prämienzahler (und die Krankenkassen) überwältigt. Das spürt die Bevölkerung mehr als die langsam steigenden absoluten Gesundheitskosten. Laut diversen Umfragen schätzen unsere Patientinnen und Patienten die freie Arztwahl sehr hoch ein. Mit dem Begriff Managed Care schauen viele unserer Patienten auf Modelle, die schon weiter etabliert sind, wie z. B. in den USA. Herr Dr. de Haller mag vielleicht Recht haben, dass die freie Arztwahl durch Managed Care in der Schweiz nicht eingeengt werde – zumindest nicht am Anfang. Aber die Politik stellt diese freie Arztwahl heute schon in Frage. Dies erfordert eine pointierte Stellungnahme des Zentralvorstands, und das heisst klar: Wehrt dem Managed-Care-Diktat. Die Antwort des Zentralvorstands [3] kann Vorstössen zur Sicherung der freien Arztwahl so nicht entgegnen [4].

DRG und Managed Care sind ein Programm und gibt es in Deutschland, USA usw. Es gibt keine Swiss- oder Light-Version, so wie es auch keine planktonfressenden Haie gibt.

Das Demokratieverständnis in der Schweiz umfasst den Grundgedanken, dass die Regierung dem Volk (dem Souverän) zu dienen hat und nicht umgekehrt. Genauso verhält es sich im Vereinswesen, in welchem der Vorstand die Interessen seiner Mitglieder vertritt. Historisch gesehen war und ist dieses Demokratieverständnis ein Erfolgsmodell, für welches unser Land heute mehr denn je beneidet wird. Es ist sehr zu hoffen, dass auch die Verbandsspitze zurück zu dieser Tradition findet.

PD Dr. med. David Holzmann, Zürich

1 Cassis I. Integrierte Versorgungsnetze: warum so ängstlich? Schweiz
Ärztezeitung 2010;91(26/27):1011.

2 www.bfs.admin.ch

3 De Haller J im Namen des Zentralvorstands der FMH. Reaktion des Zentralvorstands der
FMH.Schweiz Ärztezeitung. 2010;91(34):1305.

4 Cassis I. Antwort auf den Brief von Dr. med.Hollenstein Sarbach zu meinem Editorial«Integrierte
Versorgungsnetze: warum soängstlich?». Schweiz Ärztezeitung.2010;91(33):1226.