

Zusammenfassung und Folgerungen

Mit den angeführten Beispielen will ich nachweisen, dass im Gesundheitswesen die Kosten stets überproportional ansteigen werden. Es ist nicht das Ziel dieses Artikels, zu zeigen, wie gewisse Fehlentwicklungen korrigiert werden könnten. Das soll selbstverständlich versucht werden. Es wird aber nie gelingen, die Teuerung im Gesundheitswesen auf das Mass der allgemeinen Teuerung herabzudrücken ohne Verzichte beispielsweise auf medizinische Fortschritte. Entweder sind wir bereit, unser bestehendes qualitativ hochstehendes Gesundheitswesen zu erhalten und allenfalls einen noch höheren Anteil des Bruttosozialprodukts dafür einzusetzen, oder wir reduzieren den Leistungskatalog in der Grundversicherung auf ein entsprechendes Mass und nehmen damit endlich die überfällige Diskussion über Rationierungsmassnahmen im Gesundheitswesen auf. Alle Beteiligten müssen sich dieser Diskussion stellen, von den Patienten, den gesunden Versicherten, den Versicherern, den Politikern und Ökonomen bis hin zu Spitälern, Ärzten und weiteren Leistungserbringern. Wenn schon rationiert wird, dann soll das offen in einem Konsens geschehen und nicht heimlich, wie es heute der Fall ist. In der Pflege zum Beispiel wird wegen Personalmangels die Zeit, die für einen Patienten zur Verfügung steht, längst rationiert, was in vielen Fällen besonders die menschliche Qualität der Betreuung herabsetzt.

Die Ärzteschaft ist nicht bereit, sich durch ein Globalbudget allein die Verantwortung für die Rationierung zuschanzen zu lassen. Man kann dieses Globalbudget auch beschönigend hinter dem Begriff «Kostenneutralität» verstecken. Entweder ist der Tarif betriebswirtschaftlich gerechnet und garantiert einen angemessenen Stundenlohn für den Arzt oder aber er ist abzulehnen. Das bisherige Feilschen um die Kostenneutralität hat gezeigt, dass eine solche praktisch nicht realisierbar ist. Wo bleibt übrigens bei dieser Kostenneutralität die Berücksichtigung des jahrelang vorenthaltenen Teuerungsausgleichs? Die verzweifelten Versuche, von niemandem mehr verstandene Mechanismen spielen zu lassen, um diese sogenannte Kostenneutralität zu realisieren, sollten meines Erachtens aufgegeben werden. Ich bin überzeugt, dass die Ärzteschaft bereit ist, zu einem angemessenen Stundenlohn im Interesse der Patienten hochqualifizierte ethisch höchsten Anforderungen entsprechende Arbeit zu leisten. Wird uns eine Entschädigung, die mit Berufen, die eine vergleichbare Verantwortung zu tragen haben und eine analoge Bildungs- und Arbeitszeit beanspruchen, verweigert, wird die Tarifrevision in einem Fiasko enden.

Die Verantwortlichen sollen vorausblickend so handeln, dass dem Staatswesen kein Schaden erwachsen möge.

Literatur

- 1 Streit R. GRAT/TarMed im Banne der Statistik und unter dem Fluch der Kostenneutralität. Schweiz Ärztezeitung 2000;81(29/30):1615-7.

FMH-Generalsekretariat

Achtung! Richtige Fax-Nummer wählen: 031 359 11 12

Seit Ende März 1997(!) hat das FMH-Generalsekretariat eine neue Fax-Nummer.

Unsere alte Nummer ist in der Zwischenzeit einem neuen Abonnenten zugeteilt worden. Leider kommt es immer noch vor, dass unsere alte Fax-Nummer benutzt wird. Verständlich, dass der neue Abonnent nicht Freude hat, ständig Fax-Meldungen zu erhalten, die nicht für ihn bestimmt sind. Ärgerlich für Sie, wenn wir Ihre Anfragen nicht beantworten oder Ihre Aufträge nicht ausführen können, weil wir davon gar nichts wissen können.

Deshalb: Bitte kontrollieren Sie gleich jetzt, ob Sie die korrekte Fax-Nummer des FMH-Generalsekretariates gespeichert haben: 031 359 11 12.