Ambulante Medizin – Prügelknabe des Gesundheitswesens

Ernst Gähler

Im Gesundheitswesen werden aufgrund der «Prämienexplosion» – verursacht durch mangelnde Prämienplanung – auf verschiedenen Ebenen Massnahmen zur Eindämmung der Kosten diskutiert. Erstaunlicherweise beziehen sich diese vorwiegend auf die ambulanten Gesundheitskosten und dort wiederum auf den Bereich der ambulanten Praxismedizin. Hier soll mit Sparmassnahmen der Anstieg der Prämien wirkungsvoll gebremst werden. Mich überrascht, dass man ausgerechnet bei der ambulanten Medizin ansetzen will, denn die Kosten im ambulanten Praxisbereich sind in den letzten zehn Jahren stets unterdurchschnittlich angestiegen. Der Anteil der ärztlichen Leistungen an den gesamten Gesundheitskosten pro Versichertem beträgt gerade einmal 23 %. Gemäss Angaben des BAG sind die Kosten in diesem Bereich von 1999 bis 2007 mit 2,7 % gegenüber einem Anstieg im schweizerischen Durchschnitt von 4,5 % am zweitwenigsten angestiegen.

Die Ärzteschaft leistet im Praxisbereich seit Einführung des Arzttarifes TARMED gemeinsam mit santésuisse einen wirksamen Beitrag zur Kostenkontrolle. Die Steuerung der Kosten erfolgte zuerst über eine kostenneutrale Einführung des TARMED und aktuell über die Leistungs-Kosten-Vereinbarung (LeiKoV). Aufgrund der Vereinbarungen werden die Kosten kantonal über eine Korrektur der Taxpunktwerte im ambulanten Praxisbereich angepasst.

Auf dem Weg zur Staatsmedizin?

Nimmt man die nun geforderte gesamtschweizerische Anpassung der Taxpunktwerte mit einer Differenz von 10 %, natürlich ausgehend vom tiefsten Taxpunktwert, ergibt sich eine einmalige Absenkung der Kosten pro Versichertem von gerade einmal 0,81 % bei den frei praktizierenden Ärzten und von 0,73 % bei den ambulanten Spitalkosten, also insgesamt ein einmaliger Spareffekt von 1,53 %. Die vom KVG vorgesehenen Tarifverhandlungen zwischen den Partnern werden so nicht mehr möglich sein, die Tarife werden vom Bund festgesetzt. Ausserdem nimmt sich der Bund das Recht heraus, bei Bedarf in die Struktur des partnerschaftlich ausgehandelten TARMED einzugreifen. Das ist Staatsmedizin pur.

Die praktizierenden Ärzte haben bei der Revision der Analysenliste, die als solche unbestritten war, konstruktive Lösungsansätze eingebracht. Die Vorschläge hätten die im KVG vorgeschriebenen Grundsätze, dass Leistungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich erbracht werden müssen, voll und ganz erfüllt. Das EDI und das BAG haben aus politischer Effekthascherei eine vermeintliche Sparübung durchgezogen, welche die Qualität gefährdet, Patienten benachteiligt und unweigerlich zu Mehrkosten führen wird. Die Leidtragenden

Heute das Labor und morgen die ärztliche Medikamentenabgabe …

sind die Patienten sowie die Grundversorger, das haben erste Messungen bereits bestätigt. Ein Monitoring des BAG soll die Auswirkungen der Revision aufzeigen. Interessanterweise ist die Überprüfung der Gesetzeskonformität des geschaffenen Tarifwerks kein Bestandteil des Monitorings (weiteres dazu Seite 1367).

Die ärztliche Medikamentenabgabe ist ebenfalls in die Kritik geraten. Die Vertriebsmarge wurde von Bundesrat Couchepin per 1. 10. 2009 ersatzlos von 15 % auf 12 % gesenkt. Dies trifft insbesondere die Grundversorger in den 13 Deutschschweizer Kantonen, in denen die ärztliche Medikamentenabgabe vollumfänglich gestattet ist.

Damit nicht genug, Bundesrat Couchepin will über die Revision des Heilmittelgesetzes die in 17 Deutschschweizer Kantonen erlaubte ärztliche Medikamentenabgabe abschaffen. Er gefährdet damit eine von den Patienten sehr geschätzte Dienstleistung, die Versorgungssicherheit in diesen Kantonen und eine nachweislich kostengünstige Medikamentendistribution. Die FMH wird sich vehement und mit vereinten Kräften für die Erhaltung der ärztlichen Medikamentenabgabe unabhängig von der Abgeltung einsetzen.

Warum eigentlich zielt ein grosser Teil der Massnahmen zur Kosteneindämmung immer gegen die kostengünstige und qualitativ gute Medizin in der ambulanten Praxis und dort vorwiegend gegen die in der Grundversorgung tätigen Ärzte? Die ambulante Medizin wird zu Unrecht zum Prügelknaben des Gesundheitswesens gemacht.

Dr. med. Ernst Gähler, Vizepräsident der FMH,
Verantwortlicher Ressort Tarif und Verträge