

Mesalliance



Anna Sax

Seit es Managed Care gibt, also seit gut 20 Jahren, bin ich HMO-versichert; 12 Jahre davon in einer ärzteigenen Gruppenpraxis mit Budgetmitverantwortung. In all diesen Jahren habe ich nie den Eindruck gehabt, man wolle mir eine Leistung vorenthalten. Die ärztlichen Aktionärinnen und Aktionäre betreiben weder eine Medizin zweiter Klasse noch machen sie den Eindruck, als würden sie vom Spardruck gebeutelt. Das Vertrauensverhältnis zwischen meiner Hausärztin und mir ist intakt, obwohl sie mir nicht bei jedem Besuch ein MRI verordnet. Zweimal war sie im Mutterschaftsurlaub – gut, so etwas wäre beim Familiendoktor meiner Kindheit nicht vorgekommen. Auch dass sie Teilzeit arbeitet, mag für einige Patienten gewöhnungsbedürftig sein. Aber eigentlich ist das nicht wirklich ein Problem, denn ihre Kolleginnen und Kollegen sind gut dokumentiert, sollte einmal ein Notfall eintreten.

nisch und mehrfach Kranken zeichnet sich sogar eine Verbesserung ab, weil nämlich zugleich mit der gesetzlichen Verankerung integrierter Versorgungsnetze auch der Risikoausgleich zwischen den Krankenkassen verfeinert wird. Für die Versicherer wird es dann attraktiv, ihren älteren und kränkeren Versicherten ein gutes Angebot zu machen, statt immer nur nach den gesündesten Kunden Ausschau zu halten.

Einige Ärzteorganisationen ergreifen nun mit Unterstützung von Linken und Gewerkschaften das Referendum gegen die neue Managed-Care-Gesetzgebung, und wahrscheinlich werden sie damit Erfolg haben: Mit Sätzen wie «Das ist das Ende der freien Arztwahl», oder «Sozial Schwächere werden benachteiligt» oder «Das Vertrauensverhältnis Arzt-Patient wird untergraben» lässt sich jede Abstimmung gewinnen. Doch mit Verlaub: Das alles ist gar nicht Gegenstand dieser Vorlage. Wogegen genau richtet sich also der Widerstand? Gegen die integrierte Versorgung?

«Doch mit Verlaub: Das alles ist gar nicht Gegenstand dieser Vorlage.»

Ich weiss: Die freie Arztwahl ist den Schweizerinnen und Schweizern heilig. Einige meiner Verwandten und Bekannten sträuben sich noch immer dagegen, sich in einem Hausarztmodell zu versichern, auch wenn sie seit Jahrzehnten beim gleichen Doktor ein- und ausgehen. Irgendwie nagt an ihnen die Angst, dass sie, wenn sie «einmal wirklich krank sind», keine optimale Betreuung erhalten könnten. Ich kenne diese Angst nicht, obwohl auch ich Wahlfreiheit zu schätzen weiss. So bin ich froh, dass ich meine Hausärztin aus über 20 Ärztinnen und Ärzten auswählen konnte. Im Grunde genommen mache ich nichts anderes als meine Nicht-HMO-versicherten Freundinnen, wenn ich ein gesundheitliches Problem habe: Ich gehe zur Hausärztin. Sie wird mich weiter verweisen an einen Spezialisten, wenn es nötig ist, und sie wird im Ernstfall nicht die billigste Lösung suchen, sondern diejenige, die sich im Gespräch mit mir als die beste herausstellt.

Nun hat das Parlament entschieden, dass ein normaler Fall wie ich zum Normalfall werden soll. Für die allermeisten Leute, die medizinische Hilfe brauchen, ändert sich damit nichts. Nur wer Ärzte-Hopping praktizieren und nach Belieben Spezialistinnen ausprobieren will, wird einen kleinen Aufpreis in Kauf nehmen müssen. Für die wachsende Zahl der chro-

Das kann ich mir nicht vorstellen, denn alle, aber auch wirklich alle, mit denen ich rede, sind für mehr Zusammenarbeit, Interdisziplinarität und ganzheitliche Betreuung. Oder ist es der verfeinerte Risikoausgleich, der stört? Das wäre erstaunlich, denn auch hier gibt es ausser ein paar orthodox-marktliberalen Krankenkassenvertretern niemanden, der das falsch findet.

Kann ich deshalb nicht verstehen, was hier passiert, weil ich Ökonomin bin und fälschlicherweise davon ausgehe, die Menschen verhielten sich in aller Regel rational? Für einige Vertreter der hochspezialisierten Apparatemedizin mag es ein Vorteil sein, wenn alles beim Alten bleibt. Aber für die Gewerkschaften? Was haben ihre Mitglieder davon? Und wie kommt es zu dieser merkwürdigen Mesalliance? Auf diesen Abstimmungskampf dürfen wir jedenfalls gespannt sein, denn er wird uns zeigen, welche Ängste und Sorgen die Ärztinnen und Patienten umtreiben. Und in zwei Punkten können wir alle beruhigt sein: Managed Care wird auch ohne gesetzliche Änderung weiterleben und sich entwickeln; und wir können unseren Hausärzten treu bleiben, egal wie die Abstimmung ausgehen wird.

Anna Sax*

* Anna Sax, lic. oec. publ., MHA, Mitglied der Redaktion, ist Mitinhaberin und Geschäftsführerin der Tradig GmbH für transdisziplinäre Analysen im Gesundheitswesen.

anna.sax(at)saez.ch