TRIBÜNE

Wirksame Pillen sind bitter

von Tilman Slembeck

Welcher Unternehmer käme auf die Idee, seine Kunden zu bestreiken? Keiner, nicht einmal am 1. April. Unsere Hausärzte allerdings schon. Deren Einkommen werden schliesslich nicht von Marktkräften bestimmt, sondern vom Staat, an dessen Tropf sie hängen. Als Tropfenzähler dienen staatliche Tarife, welche fixe Preise für medizinische Leistungen garantieren. Ein solcher Tarif, jener für Laborleistungen, soll nun etwas gesenkt werden, was das Fass anscheinend zum Überlaufen bringt.

Wissend, dass in unserem Gesundheitswesen jedes Jahr mehrere hundert Millionen zusätzlich ausgegeben werden, reibt man sich die Augen. Gemäss Statistik des Ärzteverbandes hatte ein Allgemeinmediziner im Jahre 2005 ein persönliches Einkommen von gegen 200000 Franken, nach Abzug sämtlicher Kosten für Personal und Praxis. Angesichts des hohen zeitlichen Einsatzes und der Verantwortung mag dies durchaus gerechtfertigt sein.

Bedenklich sind aber die viel höheren Durchschnittslöhne der Fachärzte, welche es – angeführt von den Neurochirurgen mit knapp 400000 Franken, gefolgt von den Radiologen und Augenärzten – fast auf das Niveau eines Bundesrats bringen. Deshalb haben die Fachärzte bisher ja auch nicht gestreikt.

Sachgerechter wäre es deshalb, wenn die Hausärzte für eine Angleichung der Löhne kämpften. Die unmittelbare und kostengünstige Behandlung einer grossen Mehrheit der Fälle und die rechtzeitige Überweisung zum richtigen Spezialisten sind zentral für tiefe Kosten und hohe Qualität im Gesundheitswesen. Folglich liegt ein erstes Rezept in der Aufwertung der Allgemeinmediziner, sowohl bezüglich der Ausbildung als auch des Einkommens.

Sollen uns die Gesundheitskosten nicht vollends aus dem Ruder laufen, müssen die Einkommen der Fachärzte aber gleichzeitig sinken. Die Hausärzte könnten dann zehn Prozent mehr verdienen. Mit der Einführung des gesamtschweizerischen Leistungstarifs hat man eine solche Angleichung vergeblich versucht. Für die Fachärzte wäre die Pille zu bitter.

Tilman Slembeck

ist Gesundheitsökonom und Professor für Volkswirtschaftslehre an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften sowie Dozent an der Universität St. Gallen.

Als weiteres Rezept empfiehlt sich die Aufhebung des Vertragszwangs zwischen Versicherern und Ärzteschaft. Dies führt zu einem gewissen Wettbewerb, vor allem in den Städten, wo die Ärztedichte besonders hoch ist. Überall dort, wo sich ein Mangel an Hausärzten abzeichnet, werden sich die Kassen um solche reissen. Solange Versicherer ganze Kantone abdecken müssen, sind sie nämlich zugunsten ihrer eigenen Kundschaft daran interessiert, möglichst viele und gute Ärzte unter Vertrag zu nehmen, gerade auch auf dem Lande. Weil aber kein Arzt auf die staatliche Abnahmegarantie für seine Leistungen verzichten will, ist dieser Weg blockiert. Wirksam wäre es zudem, den Leistungstarif nach der Ärztedichte abzustufen. Wo relativ zur Bevölkerung viele Ärzte praktizieren, sind dann die Tarife tiefer, ansonsten höher. Auch ohne Vertragsfreiheit lässt sich hierdurch der Markt grob nachbilden. Es resultiert eine finanzielle Stärkung dort, wo Haus- oder Fachärzte knapp werden.

Sollen uns die Gesundheitskosten nicht vollends aus dem Ruder laufen, müssen die Einkommen der Fachärzte aber gleichzeitig sinken.

Das heutige kantonale Tarifsystem, bei welchem die Preise in der Ostschweiz deutlich unter jenen der Westschweiz liegen, ist ohnehin nicht nachvollziehbar. Es ist durch ein marktnäheres System zu ersetzen. Allerdings dürfte sich auch hierfür keine Mehrheit finden. Jedenfalls nicht unter den Ärzten, die mehrheitlich vom heutigen System profitieren.

Aufgrund der Nachwuchssorgen bei den Allgemeinmedizinern haben manche zum verbalen Zweihänder gegriffen. Es ist von hausärztlichem Grounding und bedrohter Spezies die Rede. Die Erhaltung von Labortarifen, welche teilweise ein Mehrfaches unserer Nachbarländer betragen, hilft da allerdings nur beschränkt weiter.

Das Rezept liegt hier in der Schaffung von Gruppenpraxen und Gesundheitszentren, welche neben einer gewissen Spezialisierung auch eine bessere Verteilung der Arbeitsbelastung und der zentralen Kosten, etwa für Sekretariat und Apparate, ermöglicht. Finden sich mehrere Grundversorger unter einem Dach, kommt dies nicht zuletzt der medizinischen Qualität zugute und verkürzt die Patientenwege. Ein gemeinsames Labor kann dann auch nach neuem Tarif rentabel betrieben werden. Solch innovative Wege müssen aber durch die Ärzteschaft selbst eingeschlagen werden. Tiefere Labortarife setzen immerhin den richtigen Anreiz.

Man sieht, an probaten Rezepten fehlt es keineswegs. Wenn sie nicht eingelöst werden, hat dies einen simplen Grund. Sie sind nicht nur wirksam, sondern beinhalten oft bittere Pillen, die keiner gerne schluckt. So werden wir wohl auch in Zukunft weiter am Gesundheitswesen herumdoktern – mit oder ohne Couchepin.