

Gesundheitswesen | Führt die Aufhebung des Ärztestopps letztendlich zur Aufgabe der freien Arztwahl?

Ein gestoppter Stopp – und seine möglichen Folgen

WALLIS | Wie der nationale Ärzteverband FMH zeigt sich auch Dr. Monique Lehky Hagen enttäuscht über die Aufhebung des Ärztestopps (siehe Spalte rechts). Nicht, weil sie die Eröffnung neuer Arztpraxen missbilligen würde. Vielmehr prophezeit sie der Liberalisierung des Gesundheitsmarkts gefährliche Risiken und Nebenwirkungen.

«Es wird viel mit Schlagworten und Floskeln diskutiert. Die Gleichung «mehr Ärzte gleich mehr Kosten» stimmt so nämlich nicht, ist die Präsidentin der Walliser Ärztegesellschaft überzeugt. Nur weil der Spruch inzwischen x-Mal zitiert worden sei, werde er nicht wahrer. Vielmehr fordert die Gliser Ärztin die Politiker auf, vermehrt «evidence-based» (wissenschaftlich abgesichert) zu argumentieren und (Fehl)Meinungen gründlich zu hinterfragen.

«Obwohl wir einen Ärztestopp hatten, sind die Kosten im Gesundheitswesen stetig angestiegen», erörtert Lehky Hagen. «Aber statt immer nur über den Preis allein zu sprechen, müsste dringend endlich das Preis-Leistungs-Verhältnis in den Vordergrund gerückt werden. Dieses ist im Schweizer Gesundheitswesen bewiesenermassen sehr gut. Und medizinische Qualität zum Billigtarif gibt es nicht ohne Abstriche.»

«Medizinische Qualität zum Billigtarif gibt es nicht ohne Abstriche»

Dr. Monique Lehky Hagen

Die Medizin entwickelt(e) sich

Die Entwicklung der Medizin und des Schweizer Gesundheitssystems habe zu markanten Veränderungen der Lebensqualität und der Lebensdauer geführt, hält die Medizinerin fest. «Als ich meine Praxis eröffnete, gab es viele ältere Leute, die ihre Wohnung aufgrund einer Hüftarthrose nicht mehr verlassen konnten. Es gab schlicht zu wenig Orthopäden im Oberwallis», erinnert sie sich. Heute habe sich die Situation geändert: Die Senioren würden operiert und könnten oftmals selbstständig weiterleben. «Dass diese Entwicklung zu höheren Krankenkassenkosten führt, ist klar», gibt sie ein Beispiel ihrer Argumentationsweise.

Die Ärztin fährt fort: Die im letzten Vierteljahrhundert von 77 auf 83 Jahre gestiegene Lebenserwartung sowie die Entwicklung und Spezialisierung in der Medizin hätten die Kosten im Gesundheitswesen ebenfalls steigen lassen. Dies habe dazu geführt, dass es heute auch mehr Ärzte brauche, um die nachgefragten Leistungen überhaupt erbringen zu können. Und, nicht zuletzt: «Früher arbeiteten Assistenzärzte 80 Stunden pro Woche. Dank dem Gesetzgeber sind es heute noch 50. Dass dies einen grossen Wandel sowie einen Mehrbedarf an Ärzten zur Folge hat, ist ebenfalls klar.»

Mit anderen Worten: Die steigenden Gesundheitskosten seien laut Lehky Hagen nicht primär auf eine Verteuerung, sondern auf einen Mehrbedarf an Leistungen sowie auf deren gestiegene Qualität zurückzuführen. Während 1990 schweizweit noch drei Ärzte auf 1000 Einwohner kamen, sind es heute deren vier – im Wallis liegt die Quote bei 2,8.

Ein Tabuthema

Die Gesellschaft müsse sich die Frage stellen, was sie sich leisten wolle: «Ist das Gesundheitswesen eine Kostenstelle oder ein Leistungserbringer? Oder anders ausgedrückt: Sollen wir möglichst billig sein, oder sollen wir eine optimale Versorgung anbieten?», fragt Lehky Hagen. Und es ist keine rhetorische Frage, sie meint es ernst.

Die Gesundheitskosten effektiv senken könne man nur, wenn die medizinischen Leistungen wieder eingeschränkt würden. «Überspitzt gesagt: Würde ein Arzt Herzinfarkte bei Senioren nicht behandeln, so würde er volkswirtschaftlich am ökonomischsten handeln. Er sanierte dadurch die Krankenkassen und alle Sozialversicherungen», erklärt sie. Natürlich: So etwas wollten weder die Ärzteschaft noch die Gesamtgesellschaft. Kein Politiker würde je so argumentieren. «Stattdessen wollte man die Kosten im Gesundheitswesen indirekt senken, indem man die Anzahl der Ärzte begrenzt hat. Das war falsch und naiv – denn das Bedürfnis nach medizinischen Leistungen wurde deshalb nicht kleiner. Hingegen wurde so das Problem des aktuellen Ärztemangels eingeleitet», glaubt die Medizinerin.

Ärztestopp trotz Ärztemangel

Kommt hinzu: Geht es nach Lehky Hagen, habe die Schweiz heute schon zu wenig Ärzte. Ohne ihre Kollegen aus dem Ausland würde die Gesundheitsversorgung in der Schweiz zusammenbrechen. Abgesehen von wenigen grossen Zentren mangle es an Spezialisten; Grundversorger wie etwa Hausärzte würden noch mehr fehlen. Auch dies ist gemäss Lehky Hagen Symptom einer kurzsichtigen Politik: «Als vor etwa 15 Jahren der Ärztestopp eingeführt wurde, konnten junge Spitalärzte keine eigene Praxis mehr eröffnen. Was taten sie also? Sie blieben im Spital und spezialisierten sich.»

«Sollen wir möglichst billig sein, oder sollen wir eine optimale Versorgung anbieten?»

Aufgrund des zunehmenden Ärztemangels haben in den letzten Jahren viele Kantone den Ärztestopp nicht mehr angewandt. So auch das Wallis nicht.

Die baldige Aufhebung des Stopps, der mit Qualitätsauflagen zuletzt nur noch für Spezialisten galt, werde die Rekrutierung guter Ärzte für das Wallis eher noch erschweren: Bereits heute sei das Wal-



Warnt vor den Folgen. Laut Monique Lehky Hagen ist es von der Aufhebung des Ärztestopps hin zur Vertragsfreiheit für die Krankenkassen kein allzu grosser Schritt.

FOTO WB

lis mit seinem tiefen Taxpunkt (Tarifabrechnungssystem) für Mediziner nicht sonderlich attraktiv, glaubt sie.

Der Stopp als kleineres Übel...

Obwohl es der Schweiz nach Lehky Hagens Dafürhalten an Medizinern mangelt, ist sie von der Aufhebung des Ärztestopps enttäuscht. Dies, da die Regelung an eine Qualitätsauflage gebunden war: Wer sich in den letzten paar Jahren als Arzt in der Schweiz niederlassen wollte, musste mindestens drei Jahre an einer anerkannten nationalen Weiterbildungsstätte praktiziert haben. Damit sollte sichergestellt werden, dass die Behandlungsqualität auf schweizerischem Niveau liegt.

Mit der Aufhebung des Ärztestopps fällt diese Qualitätssicherung in Zukunft weg – was Lehky Hagen einige Kopfschmerzen bereitet. Nun müssten andere Lösungen gesucht werden. Bereits sei man deshalb mit dem kantonalen Gesundheitsdepartement in Kontakt getreten.

... und die Vertragsfreiheit als grösseres Übel

«Die Aufhebung des Ärztestopps wurde von der Krankenkassenlobby durchgesteuert, um den Weg für ihr Hauptanliegen zu ebnet: die Auflösung des Vertragszwangs (siehe Spalte rechts)», befürchtet die Gliser Medizinerin. Denn obwohl die meisten Regionen nicht Gefahr liefen, geradezu eine Magnetwirkung zu entfalten, würden periphere Gebiete wie Genf oder das Tessin sowie grössere Zentren sicherlich attraktiv für ausländische Spezialisten sein.

Lehky Hagen ist sich sicher: «Die Krankenkassen werden dann gewaltigen Druck ausüben und behaupten, dass diese «Ärztenschwemme» nur durch eine Auflösung des

Vertragszwangs gestoppt werden könne. Man wird mit den «vielen ausländischen Ärzten», die die Krankenkassenprämien in die Höhe treiben würden, argumentieren. Und schliesslich mit populistischen, aber falschen Argumenten die Vertragsfreiheit für die Krankenkassen fordern. Paradoxerweise in einem System, in dem die Patienten aber obligatorisch versichert sein müssen!»

«Mit welchen Ärzten würden die Krankenkassen wohl zusammenarbeiten? Mit den guten oder mit den billigsten?»

Und hier, am Ende dieser komplexen Argumentation, liegt ihres Erachtens das Hauptproblem des aufgehobenen Ärztestopps: Dürften die Krankenkassen per Vertragsfreiheit de facto auswählen, welchen Arzt man konsultieren darf und welchen nicht, würde dies die wichtigste Grundlage einer guten Behandlung zunichtemachen – das Vertrauensverhältnis zwischen Patient und (selbst gewähltem) Arzt.

Vor allem aber: «Falls die Krankenkassen frei wählen könnten, mit welchen Ärzten sie zusammenarbeiten wollen und mit welchen nicht: Welche würden sie wohl nehmen? Die guten oder die billigsten?», fragt Lehky Hagen, diesmal rhetorisch. **pac**

BEGRIFFSERKLÄRUNGEN

Ärztestopp

Mit dem Ziel, den steigenden Gesundheitskosten Einhalt zu gebieten, wurde kurz nach der Jahrtausendwende ein befristeter «Ärztestopp» eingeführt und in der Folge immer wieder verlängert. Die Klausel erlaubt es den Kantonen, die Neueröffnung von Arztpraxen von einem Bedürfnis abhängig zu machen. Allerdings gibt es mehrere Ausnahmen: Um die medizinische Grundversorgung sicherzustellen, wurden Nicht-Spezialisten zwischen vom Ärztestopp ausgenommen; Spitalärzte waren von Anfang an nicht betroffen. Indem sie mindestens drei Jahre Arbeitserfahrung an einer anerkannten schweizerischen Weiterbildungsstätte, wie beispielsweise einem Spital, nachweisen können, dürfen seit einigen Jahren schliesslich auch die Spezialisten den Bedürfnisnachweis umgehen. Im Jahr 2012 wurde der Ärztestopp kurzzeitig aufgehoben, was zu einer Verdoppelung der neu eröffneten Arztpraxen führte. Daraufhin beschloss das Parlament, die Bedürfnisklausel bis im Sommer 2016 wieder einzuführen – und den Ärztestopp anschliessend in ein dauerhaftes Gesetz zu übernehmen. Dieses Vorhaben wurde Mitte Dezember von der neuen SVP-/FDP-Mehrheit im Nationalrat mit 97 zu 96 knapp Stimmen versenkt. Ab kommendem Sommer werden somit keine Einschränkungen für die Neueröffnung von Arztpraxen mehr bestehen.

Vertragszwang

Im heutigen Gesundheitswesen herrscht Vertragszwang. Das heisst, dass die Krankenkassen die Rechnungen aller zugelassenen Ärzte abrechnen müssen. Mit der sogenannten Vertragsfreiheit könnten Krankenkassen zum Beispiel besonders «teure» Ärzte auch ablehnen. **pac**