



FMH-Präsident de Haller (rechts) zu Couchepin: «Für die Patienten bedeutet die Aufhebung des Vertragszwangs den Verlust der freien Arztwahl. Macht und Einfluss würden auf die Versicherer verschoben.»

Couchepin: «Die Ärzte verstehen sich kaum mehr als liberaler Berufsstand»

FMH-Präsident Jacques de Haller und Gesundheitsminister Pascal Couchepin im Streitgespräch über die Zukunft der Ärzteschaft

Weil sich die Hausärzte von der Politik vernachlässigt fühlen, rufen sie für Samstag zur nationalen Kundgebung auf. Bundesrat Couchepin will die Hausärzte mit Wettbewerb fördern. FMH-Präsident Jacques de Haller befürchtet dagegen den Niedergang eines funktionierenden Gesundheitssystems. Das Gespräch leiteten Daniel Gerny und Claudia Schoch.

Die Ärzte verdienen überdurchschnittlich gut, sie kennen keine Arbeitslosigkeit, und sie geniessen ein hohes Ansehen. Weshalb also veranstalten sie eine nationale Demonstration, Jacques de Haller?

Jacques de Haller: Um ein Missverständnis gleich zu Beginn auszuräumen: Die Hausärzte, die die Kundgebung organisieren, fordern kein höheres Einkommen, die meisten Ärzte verdienen genug. Aber die Allgemeinmedizin wird heute vernachlässigt. Es droht ein Versorgungsengpass, und die Hausärzte stehen unter Druck. Sie wollen sich Gehör verschaffen.

Bundesrat Pascal Couchepin, verschiedene Experten, darunter auch der Direktor des Bundesamtes für Gesundheit, sprechen von einem drohenden Ärztemangel. Ist es da sinnvoll, den Hausärzten das Leben schwer zu machen?

Bundesrat Pascal Couchepin: Wie machen wir ihnen denn das Leben schwer?

Sie haben beispielsweise den Taxipunktwert für Labordiagnostik gesenkt. Das hat das Fass zum Überlaufen gebracht.

Couchepin: Es geht den Ärzten nicht ums Geld, wie Herr de Haller sagte. Nein, das ist kein echtes Problem...

de Haller: ... aber es ist ein schlechtes Zeichen.

Couchepin: Richtig ist, dass die Zahl der Hausärzte abnimmt, weil es einen Trend zur Spezialisierung gibt. Das liegt erstens am heutigen Ausbildungssystem, in welchem die Allgemeinmedizin zu wenig gefördert wird. Und es liegt daran, dass es für Hausärzte, die oft alleine arbeiten, schwieriger ist, Berufs- und Privatleben komfortabel unter einen Hut zu bringen. Darüber hinaus verdienen sie weniger als die Spezialisten. Es ist deshalb für junge Ärzte attraktiver, sich zu spezialisieren. Mit dem Tarifsystem Tarmed, das von den Partnern im Gesundheitswesen ausgehandelt wurde und welches die Abteilungen der medizinischen Leistungen regelt, könnten die Einkommensunterschiede allerdings korrigiert werden.

Immer mehr Spezialisten

So gesehen, demonstrieren die Hausärzte gegen ihre Kollegen, die sich spezialisiert haben und deshalb privilegiert sind. Besteht nicht in erster Linie ein Strukturproblem innerhalb der Ärzteschaft?

de Haller: Ja, es gibt diesen Trend zur Spezialisierung. Aber wenn Herr Couchepin sagt, es gehe nicht ums Geld...

Couchepin: ... Sie haben das gesagt...

de Haller: ... ist das etwas komplizierter. Die Einkommensunterschiede lassen sich mit dem Tarmed nicht so einfach ausgleichen. Das sind langwierige und komplexe Prozesse, wobei jede Modifikation des Systems vom Bundesrat genehmigt werden muss. Allein das dauert Monate.

Couchepin: Es braucht Anpassungen, weil der angestrebte Ausgleich bei den Einkommen noch zu wenig stattgefunden hat.

de Haller: Das hat vor allem damit zu tun, dass die Einführung des Tarmed keine zusätzlichen Kosten verursachen durfte. Die vom Bundesrat verlangte Kostenneutralität hat eine angemessene Anpassung bei den Löhnen der Hausärzte verhindert.

Couchepin: Ihre Antwort überrascht mich: Die Kostenneutralität ist gesetzlich vorgegeben, und es war das klare Ziel der Tarifpartner, ein neues Tarifsystem so auszugestalten, dass gewisse Ärzte mehr verdienen und andere weniger, aber ohne dass die Gesamtkosten steigen.

de Haller: Ich betone noch einmal: Das Finanzielle steht nicht im Vordergrund. Für die Hausärzte gehört ein verbessertes Ausbildungsangebot zu den Kernanliegen. Deshalb ist die FMH daran, das Angebot an Assistenzstellen in Arztpraxen auszubauen. Aber auch das kostet Geld.

Liegt es an der Ausbildung, Herr Couchepin?

Couchepin: In diesem Punkt bin ich mit Herrn de Haller einig, und ich begrüße die Anstrengungen der Ärzte in diesem Bereich. Es braucht in der Ausbildung andere Akzente: Es fehlt beispielsweise an Instituten für Allgemeinmedizin. Es braucht ausserdem Strukturen, die es den Ärzten erlauben, Beruf und Privatleben miteinander vernünftig zu vereinbaren. Auch Ärzte leben heute nicht mehr ausschliesslich für ihren Beruf – eine Entwicklung, die nicht zuletzt mit dem wachsenden Frauenanteil in der Medizin zu tun hat.

Einen Hauptstreitpunkt stellt die Aufhebung des Vertragszwangs zwischen Ärzten und Versicherern dar, die derzeit von einer Ständeratskommission diskutiert wird. Herr Couchepin, Sie wollen die Ärztezah und die Verteilung zwischen Spezial- und Hausärzten auf diese Weise regeln.

Couchepin: Richtig, denn der heute geltende Zulassungsstopp ist keine gute Lösung. Die Aufhebung des Vertragszwangs ist das liberalere Modell. Der Zulassungsstopp, den die Ärzte aus Angst vor der Personenfreizügigkeit gefordert haben, ist besser als nichts, aber er führt dazu, dass jungen Ärzten der Berufseinstieg erschwert wird. Er ist nicht geeignet, die Probleme zu lösen.

de Haller: Der Zulassungsstopp wurde nur von einem Teil der Ärzte gefordert, die Verlängerung wurde von keinem Arzt unterstützt. Wir lehnen diese Massnahme ab.

Couchepin: Es braucht aber ein Instrument, um die Zahl der Ärzte zu kontrollieren. Auch wenn an der Kundgebung vom Samstag nur am Rande von Geld gesprochen wird, sind die materiellen Fragen angesichts der hohen Gesundheitskosten doch allgegenwärtig.

«Gefahr der Machtverschiebung»

Herr de Haller, weshalb fürchten sich die Ärzte vor der Aufhebung des Kontrahierungszwangs?

de Haller: Wir fürchten uns nicht davor. Aber es ist ein schlechtes, unausgeglichenes und unter gewissen Aspekten skandalöses Modell, das ein funktionierendes Gesundheitssystem zu zerstören droht. Für die Patienten bedeutet es den Ver-

lust der freien Arztwahl. Macht und Einfluss würden damit zu einem einzigen Akteur verschoben – zu den Versicherungen. Sie könnten alleine entscheiden, welcher Arzt einen Vertrag erhält und welcher nicht, und zwar einzig unter ökonomischen Gesichtspunkten. Das ist in der Medizin nicht akzeptabel.

Wenn es zutrifft, dass es einen Mangel an Hausärzten gibt, dann sitzen doch die Ärzte am längeren Hebel: Das Gesetz von Angebot und Nachfrage gilt doch auch hier.

de Haller: Die einzelnen Ärzte werden in einem solchen System keine Chance haben, frei zu entscheiden, mit wem sie Verträge abschliessen wollen. Die Macht wird einseitig zugunsten der Versicherungen verschoben.

Couchepin: Nein, der Stellenwert der Hausärzte wird dadurch wieder steigen. Sie werden gefragter sein, und das wird es attraktiver machen, in die Allgemeinmedizin einzusteigen. Die einzige Alternative wäre, das Problem mit staatlichen Vorgaben über die Ärztezah, die Anzahl Spezialisten und die regionale Verteilung zu lösen – eine Vorstellung, bei der es mich schaudert.

de Haller: Wir wollen auch keine staatliche Lösung, aber wenn es darum geht, die Zahl der Spezialisten einzig aufgrund wirtschaftlicher Überlegungen zu minimieren, um auf diese Weise mehr Hausärzte finanzieren zu können, dann bedeutet das nichts anderes, als dass die Ärzte gegeneinander ausgespielt werden. Da machen wir nicht mit. Ich kann Ihnen versichern: Der Zusammenhalt unter der Ärzteschaft ist gross.

Couchepin: Man muss sich von der Vorstellung lösen, dass es auf der einen Seite böse Versicherer gibt, die alle Macht haben, und auf der anderen die Opfer, die die alleinigen Vertreter des Guten sind. Auch die Versicherungen haben ihre Kunden, die sie nicht verlieren wollen. Sie sind deshalb gezwungen, auf die Qualität zu achten – auch wenn der Vertragszwang aufgehoben wird. Ihr Hauptproblem, Herr de Haller, ist, dass Sie Kostensenkungen als zweitrangig betrachten. In einem Interview haben Sie kürzlich gesagt, es sei ohne weiteres verkraftbar, wenn die Gesundheitskosten von heute 11 auf 25 Prozent des Bruttoinlandsproduktes (BIP) anstiegen. Woher, bitte, soll das Geld dafür kommen?

de Haller: In allen westlichen Ländern steigen die Gesundheitskosten kontinuierlich an. Man kann dies nur bedingt beeinflussen, weil der technische Fortschritt in der Medizin, die Entwicklung der Demographie oder neuer Medikamente zu höheren Kosten führen. Wir sind nicht gegen Einsparungen, aber wir kommen nicht darum herum, auch über Finanzierungsfragen zu reden: etwa über einkommensabhängige Prämien, die in Umfragen grosse Sympathie geniessen.

«Untaugliche Vorschläge»

Die Kosten müssen aber kontrolliert werden. Wie wollen Sie dafür sorgen, dass nicht immer mehr Ärzte immer mehr Kosten verursachen?

de Haller: Unser Vorschlag ist es, den Vertragszwang zwar beizubehalten, aber Wirtschaftlichkeits- und Qualitätskriterien so zu verschärfen, dass Kosten eingespart werden. Die Kriterien müssten von den Ärzten und Versicherern gemeinsam formuliert werden. Auf diese Weise erhielten die Versicherer keine Schiedsrichterrolle.

Herr Bundesrat Couchepin, wenn sich ein ganzer Berufsstand praktisch geschlossen gegen eine Idee wehrt, ist es dann nicht an der Politik, auf solche Ängste zu reagieren?

Couchepin: Ich bin damit einverstanden, darüber zu diskutieren, ob der Vertragszwang in einer ersten Phase nur teilweise, beispielsweise bei den Spezialisten, aufgehoben werden soll, so wie das der Arzt und Nationalrat Franco Cavalli vorgeschlagen hat. Denkbar wäre auch, dass während einer Übergangsphase von zehn Jahren weiterhin 99 Prozent aller bereits praktizierenden Ärzte einen Anspruch auf einen Vertrag erhalten. Auf diese Weise könnten auf allen Seiten Erfahrungen gesammelt und Ängste abgebaut werden. Ziel ist es, ein besseres Versorgungsnetz bei höherer Versorgungsqualität ohne Kostensenkungen im bisherigen Ausmass zu erhalten.

de Haller: Es ist eine Illusion, zu glauben, die Qualität könne verbessert werden, wenn der Vertragszwang fällt und nur noch Statistiken und wirtschaftliche Kriterien massgebend sind.

Couchepin: Die Versicherer sind an Qualität interessiert, weil sie Kunden gewinnen wollen.

Aber wie können die Patienten kontrollieren, ob ihre Versicherung wirklich gute Ärzte unter Vertrag nimmt und nicht einfach Kosten spart?

Couchepin: Wir leben in einer Gesellschaft mündiger Bürger, in der man fähig sein muss, seinen Anwalt, seinen Architekten oder seinen politischen Vertreter auszuwählen. Ich habe grösstes Vertrauen in die Bürger, dass sie auch die Leistungen ihres Arztes beurteilen können.

Herr de Haller, ergreift die FMH das Referendum gegen die Aufhebung des Vertragszwangs, auch wenn diese in abgeschwächter Form oder mit Übergangsregelungen beschlossen werden sollte?

de Haller: Ich bin als FMH-Präsident nicht legitimiert, darüber alleine zu entscheiden, aber bisher haben sich alle FMH-Gremien klar gegen jede Form der Aufhebung des Kontrahierungszwangs ausgesprochen.

Es gibt also keinen Verhandlungsspielraum.

de Haller: Im Moment nicht, aber wie gesagt, wir haben eigene Vorschläge gemacht. Aber der Bundesrat nimmt diese ja nicht einmal richtig zur Kenntnis.

Couchepin: Hören Sie auf, das ist nicht wahr. Ich bin bereit, über alle Ideen zu diskutieren. Aber Ihre Vorschläge sind untauglich, sie funktionieren nicht, und sie sind vage.

Herr de Haller, die Ärzte werden über ein staatliches System finanziert – ähnlich wie die Bauern. Nun gibt es Veränderungen – ähnlich wie bei den Bauern. Und prompt demonstrieren die Ärzte auf dem Bundesplatz wie die Bauern.

de Haller: Man kann dies nicht vergleichen. Auch wenn ich die Landwirtschaft als wichtig erachte: Es geht nicht um Kartoffeln, sondern um Gesundheit, also um existenziellere Probleme und ganz andere Fragen: Es geht letztlich darum, wie wir die Beziehungen zwischen Arzt und Patient definieren. Da braucht es zwar keine staatliche Hilfe, aber der Staat muss die Rahmenbedingungen so vorgeben, dass wir Ärzte frei arbeiten können. Der Staat ist ein wichtiger Partner im Gesundheitswesen.

Couchepin: Ich beobachte, dass sich die Ärzte heute kaum mehr als liberaler und vom Staat unabhängiger Berufsstand verstehen. Nicht umsonst wird am Samstag auf dem Bundesplatz demonstriert: Die Ärzte erhoffen sich Hilfe aus dem Bundeshaus. Ich hoffe, dass sich diese Entwicklung im Berufsverständnis der Mediziner nicht fortsetzt: Wenn sich die Ärzte an den Hals des Staates werfen, ist dies kein Fortschritt.

NZZ ONLINE

Dossier «Liberalisierung im Service public»

Die Schweiz und die Liberalisierung der öffentlichen Dienstleistungen.

www.nzz.ch/service_public