

Kein Aprilscherz: Am 1. April demonstrieren Ärztinnen und Ärzte in Bern. Wofür? Wogegen?

Bundesrat Couchepin und sein Berater Hans Heinrich Brunner, vormals FMH-Präsident, bringen es fertig: die ÄrztInnen, traditionell eine eher konservative und privilegierte Schicht, gehen auf die Strasse. Was ist passiert? Vordergründig hat eine Absenkung der Labortarife das Fass zum Überlaufen gebracht. Viele Praxislabors werden nicht mehr kostendeckend betrieben werden können, was die Konzentration der Untersuchungen in wenigen Grosslabors beschleunigen wird.

Der Vereinigung Unabhängiger ÄrztInnen VUA¹ ist es ein Anliegen aufzuzeigen, dass es um viel mehr geht als um solche letztlich „bloss“ standespolitischen Anliegen und um die Verteidigung der eigenen Pfründe. Es geht um die Grundlagen eines sozialen Gesundheitswesens überhaupt, welche durch die Politik des neoliberalen Mainstreams in Frage gestellt werden:

Die freie Arztwahl ist unverzichtbar für ein förderliches Arzt-Patienten-Verhältnis. Den Krankenkassen die Auswahl der ÄrztInnen zu überlassen, hiesse eine möglichst billige 5-Minuten-Medizin zur Norm zu erheben, denn für Krankenkassen sind diejenigen Ärzte die besten, welche billige Medizin betreiben, unabhängig von allfälligen Folgekosten.

Die VUA¹ ist deshalb gegen die Aufhebung des Kontrahierungszwanges. Grundversicherer dürfen nicht von den Krankenkassen allein beurteilt und selektioniert werden, da für letztere nur die Kosten zählen nicht die Qualität der Behandlung der Patienten. Dies führt zu einem gefährlichen Gleichsetzen von billiger Medizin mit guter Medizin und führt letztlich zu Verschiebung von Kosten, u.a. auch in die Fürsorge.

Der gleiche Zugang aller zu einem breiten Leistungskatalog ist das Fundament eines sozialen Gesundheitswesens. Die Auslöschung der Grundleistungen im Interesse der Zusatzversicherungen (wie sie beispielsweise eine SVP-Initiative verlangt) führt zur Zweiklassenmedizin. Das Beispiel USA zeigt, dass ein privatisiertes Gesundheitswesen nicht billiger sondern teurer ist.

Die VUA¹ fordert deshalb die Beibehaltung eines breiten Leistungskataloges in der Grundversorgung.

Rund 2/3 der Kosten im Gesundheitswesen werden von den Haushalten bezahlt, der grosse Teil über Kopfprämien (d.h. Krankenkassenprämien, die unabhängig vom Einkommen für alle gleich hoch sind), welche für immer breitere Schichten beinahe unbezahlbar geworden sind. Die Krankenkassen jagen sich dabei die „guten Risiken“ ab. Um alte und chronischkranke Menschen findet ein negativer Wettbewerb statt. Es ist naiv zu glauben, durch einen ausgefeilten Kassenwettbewerb oder morbiditätsbereinigte Budgets hätten diese Patienten keine Nachteile zu erwarten.

Die VUA¹ unterstützt die Initiative für die Einführung einer sozialen Einheitskasse, weil nur so der Wettbewerb um gesunde Patienten unterbunden und eine faire Behandlung chronisch Kranker garantiert werden kann.

Der Rückzug des Staates aus der Finanzierung und Leitung der öffentlichen Spitäler (Verselbständigung, Privatisierung) bedeutet eine Gefahr für die medizinische Grundversorgung; es ist zu befürchten, dass wegen des Primats der Rentabilität

der Zugang zu hochstehenden medizinischen Leistungen vermehrt via Zusatzversicherungen von der Kaufkraft der PatientInnen abhängig gemacht wird.

Die VUA^{''} ist deshalb gegen die Privatisierung/Verselbständigung von öffentlichen Spitälern und verteidigt einen hochstehenden Service publique im Gesundheitswesen.

Die vorgeschlagenen Ärztenetzwerke sind eine echte Chance zur horizontalen und vertikalen Integration der Versorgungskette. Diagnostische und therapeutische Entscheide dürfen aber nicht mit dem Einkommen der involvierten ÄrztInnen verknüpft werden (Budgetverantwortung), denn dadurch sind ethische Konflikte vorgeplant und ist die Qualität der me-

dizinischen Versorgung (vor allem der Chronischkranken und Polymorbiden) gefährdet. Es würde der Rationierung, d.h. der Verweigerung von medizinisch sinnvollen Leistungen, Tür und Tor geöffnet. Zudem würde die verhängnisvolle Tendenz, in Zeiten der prospektiven Finanzierung (Globalbudgets, Tarmed) medizinische und ethische Entscheidungen zuerst und vor allem ökonomisch zu begründen, strukturell in der Organisationsform festgeschrieben.

Die VUA^{''} ist für die Einführung von Ärztenetzwerken, aber ohne Budgetverantwortung. Es wäre eine verhängnisvolle Abkehr von der ärztlichen Ethik, wenn Patienten sinnvolle medizinische Leistungen vorenthalten würden, weil dies für den Arzt/die Ärztin negative finanzielle Auswirkungen hätte.

Es darf nicht sein, dass in unserem Gesundheitswesen sinnvolle medizinische Leistungen einem Patienten aufgrund seines Versicherungsstatus oder eines ausgeschöpften Globalbudgets vorenthalten werden. Werden medizinische Entscheidungen aufgrund finanzieller Überlegungen gefällt, so führt dies zu einer Aushöhlung der ärztlichen Ethik und untergräbt das Vertrauen der Patienten in ihre behandelnden Ärzte. Längerfristig muss dies zu einer Zunahme der Kosten sowohl im Gesundheitswesen wie auch im Sozialwesen führen, da die Gesundheit sich weder durch Verweigerung von medizinischen Leistungen noch durch finanzielle Anreize verbessern lässt.

Am 1. April demonstrieren wir in Bern auch für diese Anliegen!

VUA^{''}
Vereinigung
unabhängiger
Ärztinnen
und Ärzte

**für ein gerechtes
und soziales
Gesundheitswesen**

Email sekretariat@vua.ch
Web www.vua.ch
Adresse Postfach 2309, 8031 Zürich
Konto PC 80-1026-3

Die VUA^{''}

- Ist eine Vereinigung politisch links orientierter Ärztinnen und Ärzte
- Bietet ein Forum für die Diskussion medizinischer, politischer, sozialer und gesellschaftlicher Themen
- Fördert eine ärztliche Arbeit, die sich an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientiert.
- Lehnt Rationierung für Grundversicherte und eine damit verbundene Zweiklassenmedizin ab.
- Fordert eine einkommensabhängige Krankenkassenfinanzierung statt Kopfprämien
- Will den Leistungskatalog der Grundversicherung erhalten und sinnvoll ausbauen
- Setzt sich in der Öffentlichkeit für eine soziale, gerechte und unabhängige Gesundheitspolitik ein.
- Solidarisiert sich mit der Bevölkerung medizinisch unterversorgter Länder