

# PULSUS

● **Editorial** Hans Notter,  
Präsident PULSUS

## Medizinische Rationierung: Was wäre, wenn?

Meinungsvertreter, die eine Rationierung der medizinischen Leistungen fordern, hat es in den letzten Jahren immer wieder gegeben. Noch selten wurde die Diskussion jedoch so konkret und so ungeniert geführt wie dieses Mal. Es ist offensichtlich: Die ethischen Schranken bröckeln und das Argument «Rationalisierung vor Rationierung» ist schwächer geworden – auch wenn sich die Mehrheit nach wie vor, aber immer schwächer, gegen die Rationierung wehrt.

Die Forderung nach Rationierung an den Spitälern ist untrennbar mit der Frage verbunden, wer wann bestimmt, in welchem Masse bei welchen Patienten rationiert wird. Bis jetzt zeigte sich hier die Grenze, an der die Forderung nach einer offiziellen, politisch begründeten Rationierung im Sand verlief.

Indes: Wir wissen alle, dass die Rationierung Realität ist – versteckt, verhalten und vor allem unkontrolliert. PULSUS ist der Meinung, dass eine offene, ehrliche Diskussion allemal besser ist, als eine unkontrollierbare Praxis, die niemand verantworten will. Deshalb stellt das diesjährige Symposium die konkrete Frage: Was wäre, wenn offiziell rationiert würde? Was würde die Rationierung an Einsparungen bringen? Wie würde sich unser ethisches Verständnis verändern? Am 29. September erwarten wir einige gute Antworten dazu. **Unter [www.pulsus.ch](http://www.pulsus.ch) können Sie sich fürs Symposium anmelden!**

● **Politik** Wann wird die Rationierungsfrage endlich geklärt?

## Eine nüchterne Betrachtung tut mehr als Not

**Die medizinische Rationierung ist für die einen ein ethisch unentschuldbarer Angriff auf die Menschenrechte, für die anderen die letzte Möglichkeit, Massnahmen gegen die Kostenexplosion einzuleiten. Das Beispiel Verena Diener zeigt, dass es höchste Zeit ist, eine unvoreingenommene Diskussion zu führen, wenn verhindert werden soll, dass die Rationierung aus dem Ruder läuft.**

Es ist kaum ein Zufall, dass die Diskussion um die Rationierung unter Gesundheitsminister Pascal Couchepin und vor dem Amtsantritt von Ex-FMH-Präsident Hans Heinrich Brunner im Bundesamt für Gesundheit stärker denn je aufgeflammt ist. Schliesslich hat Ruth Dreifuss die medizinische Rationierung – der Realität zum Trotz – jahrelang als nicht existent erklärt und dadurch die längst fällige Diskussion blockiert. PULSUS machte selbst einige Male die Erfahrung: Alle Bemühungen, mit Ruth Dreifuss in einen Dialog zum Thema Rationierung zu treten, scheiterten. Bundesrat Couchepin ist da offener. Ihm ist mehr oder weniger jede Massnahme recht, die eine Kostenentlastung verspricht. Entsprechend dürfte er auch vor der Rationierungsdiskussion nicht zurückschrecken. Und von Hans Heinrich Brunner ist bekannt, dass er die medizinische Rationierung für unumgänglich hält. Die aktuelle Diskussion um die Rationierung fällt also auf fruchtbareren Boden als auch schon. Die Frage ist allerdings, was das Ziel dieser Diskussion ist.

## Heute die Hotellerie – und morgen?

Die Zürcher Gesundheitsdirektorin Verena Diener ist eine Grüne. Als solche dürfte sie das Thema Rationierung eigentlich höchstens mit der Beisszange anfassen. Sie ist jedoch auch eine Politikerin mit einem Problem: Sie muss jährlich wiederkehrende 50 Millionen Franken im Gesundheitswesen einsparen. In dieser Situation ist der Tabubruch eigentlich vorprogrammiert. Nun hat sie ihn vollzogen: Sie will den Zimmerstandard in den Zürcher Spitälern herunterfahren, die Menüauswahl beschränken, TV und Radio nur noch gegen Bares zur Verfügung stellen und die Arbeitszeitverkürzung der Oberärzte wieder aufheben. Eine Reduktion des Medikamentenbudgets und ein weiterer Bettenabbau sind ebenfalls vorgesehen. Dass sie damit ihre Partei spaltet, ist kein Wunder, schliesslich schlachtet sie damit eine der heiligsten Kühe, die vom Gesundheitswesen gefüttert werden: die Gleichheit vor dem Arzt. Die an-

gekündigte Gründung einer grün-liberalen Partei ändert daran auch nichts. Der Beifall ihrer Regierungsratskollegen hält sich ebenfalls in engen Grenzen. Auch sonst herrscht bis auf Ausnahmen nachdenkliches und betretenes Schweigen. Der Grund dafür ist einfach: Was macht Frau Diener nächstes Jahr? Wo spart sie ihre 50 Millionen dann ein? Ist es heute die Hotellerie und sind es morgen die Patienten?

### Überall ein bisschen rationieren?

Ob die Reduktion der Hotellerie eine Rationalisierungs- oder bereits eine Rationierungsmassnahme ist, kann man diskutieren. Es war jedoch unter anderem die Angst vor einem Qualitätsverlust, die zur Arbeitszeitreduktion der Oberärzte führte. Diese Qualitätseinbusse wird nun stillschweigend wieder in Kauf genommen. Hier ist die Grenze bereits überschritten. Und spätestens seit Alt-Bundesrat Hanspeter Tschudi vor Jahren das teure Blutgerinnungsmittel «Novoseven» verweigert wurde, ist die Reduktion des Medikamentenbudgets ein klarer Fall von Rationierung. Wo führt das hin? Ist Verena Dieners Vorbild der Startschuss zu einer Rationierungsspirale? Werkeln die anderen kantonalen Gesundheitsdirektoren bereits an eigenen Rationierungsfahrplänen? Wird die Rationierung demnächst – genau wie die Managed-Care-Modelle – zum Kosten sparenden Allheilmittel hochstilisiert? Tatsächlich besteht zurzeit eine erhebliche Gefahr, dass zwar nicht offiziell und nach klaren Regeln, stattdessen aber überall «ein bisschen herumrationiert» wird. Gesundheitsökonom Willy Oggier warnt davor: Es nütze nichts,

## Die Position von PULSUS

Die Vereinigung PULSUS ist der Meinung, dass die Patientinnen und Patienten zu vermehrter Selbstverantwortung angehalten werden müssen. Dazu gehört, dass nicht mehr alle Leistungen automatisch von den Kassen übernommen werden. Der Leistungskatalog ist in diesem Sinne zu überarbeiten. PULSUS lehnt jedoch eine generelle Rationierung im stationären Bereich ab.

überall ein bisschen zu sparen und damit alle abzustrafen. Tatsache sei, dass wir zu viele Spitäler in der Schweiz haben. Rund 80 Prozent der Spitalkosten entstünden bereits, ohne dass ein Patient je ein Spitalbett belegt habe, behauptet Oggier.

### Eine unvoreingenommene Diskussion bitte

Verena Diener hat bereits mehrere Zürcher Akut-Spitäler und die psychiatrische Klinik «Hohenegg» in Meilen geschlossen. Trotzdem führt ihr Sparkurs in Richtung Rationierung. Das Beispiel Diener zeigt es deutlich: Je grösser der wirtschaftliche Druck wird, desto elastischer werden die ethischen Barrieren, welche die offizielle Rationierung bisher verhindert haben. Weder Entrüstung, noch Nachdenklichkeit, noch betretenes Schweigen ändern deshalb etwas daran, dass die Diskussion über die offizielle Rationierung geführt werden muss. PULSUS wünscht sich eine unvoreingenommene Analyse: Rationierung als eine mögliche Massnahme zur Kostensenkung. Es muss möglich sein, das Thema zu diskutieren, ohne es als ethisch unverantwortbaren Angriff auf die Menschenrechte zu verteufeln, oder es als finalen Befreiungsschlag im Kampf gegen die Kostenexplosion hochzustilisieren. Es muss zudem möglich sein, klare Grenzen zwischen möglicher Rationalisierung und notwendiger Rationierung zu ziehen. Es muss weiter möglich sein, klare Richtlinien zu erarbeiten, wer in welchem Mass rationieren darf. Die Zweiklassenmedizin ist längst Realität, die Rationierung ist eine ihrer Ausprägungen. Es geht also nicht darum, ein Klassengleichgewicht herzustellen, das es seit der Einführung unterschiedlicher Krankenkassenkategorien sowieso nie gegeben hat, sondern darum, Auswüchse zu verhindern und die Kontrolle zu behalten.

## PULSUS-Symposium 2004

Der Glaubenskrieg zur Rationierung ist wieder voll im Gang. Das diesjährige PULSUS-Symposium versucht, eine unvoreingenommene Diskussion zu führen und die zentrale Frage zu beantworten: Was würde es denn konkret bringen, wenn im stationären Bereich rationiert würde? Das Symposium findet am **29. September, von 12 bis 15 Uhr, im Hotel Bellevue Palace in Bern** statt. **Anmeldungen: Unter [www.pulsus.ch](http://www.pulsus.ch).**



*Die Reduktion des Medikamentenbudgets ist ein klarer Fall von Rationierung. Wo führt das hin?*



*Bestimmen die Krankenkassen in Zukunft, welcher Arzt nun operieren soll? Wenn die Kassen zukünftig das Zepter schwingen sollten, wird das Machtgefüge erheblich verschoben und das bisherige Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient beeinträchtigt werden.*

#### ● KVG Kontrahierungszwang noch nicht entschieden

### Die Kassen üben bereits den Umgang mit der neuen Macht

**Der Entscheid über die Abschaffung des Kontrahierungszwanges wurde aufgeschoben. Eine Zwangspause, welche die Mitglieder der parlamentarischen Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit dazu nutzen könnten, sich zu überlegen, ob es wirklich so weise ist, den Krankenkassen das Zepter in die Hand zu legen.**

Nach der ständerätlichen hat nun auch die nationalrätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit den Entscheid über die Aufhebung des Kontrahierungszwanges aufgeschoben. Eigentlich hätte er gemäss Fahrplan von Bundesrat Pascal Couchepin per 1.1.2005 aufgehoben werden sollen. Stattdessen wird jetzt der Ärztestopp verlängert. Hintergrund der Aufschiebung ist allerdings nicht der Wille, den Vertragszustand so zu belassen, wie er ist, sondern der Unwille der Kommissionsmitglieder über das forsche Tempo von Gesundheitsminister Couchepin.

#### Kassen proben bereits ihre Vormachtstellung

Der neue FMH-Präsident Jacques de Haller hat es nach seiner Wahl treffend formuliert: Es sei vordringlich, dass unter den vier Partnern im Gesundheitswesen – Patient, Arzt, Versicherer und Staat – ein ausgewogenes Verhältnis bestehe. Die Vormacht einer der Beteiligten zerstöre diese Ausgewogenheit, erklärte de Haller. Er präziserte zudem: «Wenn die Versicherer unter den Ärzten wählen können, mit wem sie einen Vertrag abschliessen, wird das Machtgefüge erheblich verschoben.» Einen Vorgeschmack dieser Machtposition hat – neben vielen anderen Ärzten – auch der Oltner Arzt Cyril Jeger erhalten. Er soll über 300 000 Franken Honorare zurückerstatten, weil er seine Patienten 1998 und 1999 angeblich zu aufwändig

und zu teuer behandelt hat. Das Pikante daran ist, dass Jegers teure Behandlungen Problempatienten mit HIV, MS, Alzheimer usw. zugute kamen. Mit anderen Worten: Was man in Ärztekreisen befürchtet hat, bewahrheitet sich bereits. In Zukunft werden Chronischkranke und Problempatienten erst recht aus dem Raster fallen, weil die Kassen nur noch Verträge mit jenen Ärzten abschliessen werden, die «wirtschaftlich» arbeiten.

#### Vertrauensverhältnis ade

Vor diesem Hintergrund erscheint die Tatsache, dass die Patienten die freie Arztwahl verlieren, eigentlich als zweitrangig. Entscheidender ist, dass sich die Krankenkassen mit der Aufhebung des Vertragszwangs auf eine Art und Weise zwischen Arzt und Patient stellen, die das bisherige Vertrauensverhältnis praktisch verunmöglicht. Es ist nicht nur so, dass die Kassen die Ärzte zu ungenügender Behandlung zwingen können, sondern sie schaffen vor allem ein Klima des gegenseitigen Misstrauens. Bekanntlich hat Cyril Jeger gegen die Krankenkassen eine Strafklage eingereicht. Diese wurde nun vom eidgenössischen Versicherungsgericht abgelehnt. Auch dies dürfte unter dem Strich ein Vorgeschmack dessen sein, was mit der Aufhebung des Kontrahierungszwanges auf Ärzte zukommt, die «zu teure» Patienten betreuen.

#### Probleme programmiert

Eigentlich müsste die politische Ebene das grösste Interesse daran haben, dass im Gesundheitswesen keine machtmässige «Unwucht» entsteht, weil dadurch Probleme programmiert sind. Bisher haben jedoch weder Stände-, noch Nationalrat das Gefahrenpotential erkannt. PULSUS hofft deshalb, dass die Gesundheitskommissionen der beiden Kammern den zeitlichen Aufschub und die Diskussion über das forsche Vorgehen von Pascal Couchepin dazu nutzen, um nochmals über die Bücher zu gehen. Es ist nämlich schon so, wie Christine Goll, Präsidentin der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit sagte: «Ein derartig beschleunigtes Verfahren verunmöglicht die notwendigen vertieften Diskussionen».

● **Interview mit Josef Hug, alt-Präsident PULSUS**

## Wir müssen endlich einen Weg finden, um mit der Rationierung umzugehen

*Die Zürcher Gesundheitsdirektorin Verena Diener hat mit ihrem Rationierungsvorhaben für ziemlichen Wirbel gesorgt. Für viele Beobachter klingt das Ganze jedoch eher nach dem Hilfeschrei einer überforderten Politikerin, als nach einem gangbaren Weg. Wie ist der Auftritt von Frau Diener bei Ihnen angekommen?*

Ich glaube nicht, dass es sich dabei um den Hilfeschrei einer überforderten Politikerin gehandelt hat. Im Gegenteil: Ich glaube, dass Verena Diener aufgrund ihrer persönlichen Erfahrungen und ihrer politischen Realitäten dazugelernt hat. Allerdings war sicher auch eine Portion gezielte Provokation dabei. Sie hat ihr Vorgehen damit öffentlich auf den Prüfstand gelegt.

*Im Gegensatz zu Verena Diener ortet der Gesundheitsökonom Willy Oggier nach wie vor ein Rationalisierungspotential von 20 bis 30 Prozent im Gesundheitswesen. Teilen Sie diese Auffassung?*

Ich bin überzeugt, dass das Rationalisierungspotential noch nicht ausgeschöpft ist. Allerdings müssen wir heute Flexibilität und Fantasie beweisen, um noch Einsparungen erzielen zu können. Innerhalb der bestehenden Strukturen wird es bereits schwierig.

*Die Diskussion über die Rationierung ist zurzeit wieder voll im Gange. Was erwarten Sie von dieser Diskussion?*

Ich hoffe, dass das Thema nicht mehr auf der Schwarz-weiss-Ebene, sondern auf der «Was ist machbar, was ist sinnvoll»-Ebene diskutiert wird. Wir müssen endlich einen gangbaren Weg finden, um mit der Rationierung umzugehen.

*Verdeckte Rationierung gibt es inzwischen überall. Sie fängt in den Arztpraxen an und hört in den Spitälern auf. Wie bringt man diese Entwicklung Ihrer Meinung nach unter Kontrolle?*

Indem man öffentlich dazu steht, dass es die verdeckte Rationierung gibt und indem klare Richtlinien geschaffen werden.

### Schon fürs Symposium angemeldet?

Haben Sie sich schon fürs Symposium angemeldet? Die Anmeldung ist einfach: Unter [www.pulsus.ch](http://www.pulsus.ch) finden Sie ein elektronisches Anmeldeformular. Ihre Anmeldung ist in zwei Minuten erledigt. Wir freuen uns, Sie am **29. September, von 12 bis 15 Uhr, im Hotel Bellevue Palace in Bern** begrüßen zu dürfen. Übrigens findet von 12 bis 13 Uhr wie immer ein Stehlunch zum «Andiskutieren» statt.

● **Sponsoren PULSUS**



PULSUS wird weiter unterstützt von:

- AstraZeneca AG**
- Aventis Pharma AG**
- ALTANA Pharma AG**
- Mepha Pharma AG**
- Schweizerische Paraplegikerstiftung**
- Servimed AG**

● **Impressum PULSUS**

*Herausgeber:*

PULSUS, Postfach 4150, 6002 Luzern

*Redaktion:*

Dres. Walter Häcki, Silvio Marugg,  
Hans Notter, Peter Röthlin

*Erscheint:*

Drei- bis viermal jährlich

● **Kontakt PULSUS**

Möchten Sie Mitglied bei PULSUS werden? Wenden Sie sich für weitere Unterlagen an die folgende Adresse:

PULSUS	Telefon 041 418 50 59
Geschäftsstelle	Fax 041 418 50 51
Postfach 4150	Internet <a href="http://www.pulsus.ch">www.pulsus.ch</a>
6002 Luzern	E-Mail <a href="mailto:pulsus@pulsus.ch">pulsus@pulsus.ch</a>



# PULSUS

Für eine freie, sozial verantwortbare Medizin