

## Taugt dieses KVG, oder soll man es radikal ändern?

### «Radikalkur spart keine Kosten», Ausgabe vom 3. Februar

Gerhard Kocher gilt zwar als ausgewiesener Fachmann für Fragen des Gesundheitswesens, dennoch sitzt auch er einem weit verbreiteten Irrtum auf: Das Gesundheitswesen ist kein Markt, und die in der Nationalökonomie angewendeten Regeln für eine Marktwirtschaft können definitiv nicht angewendet werden. Deshalb sind gewisse Vorschläge mit äusserster Skepsis zuzugreifen: Es wird nichts nützen, den Druck auf die Leistungserbringer (der übrigens seit Jahren zunimmt und bis jetzt lediglich bewirkt hat, dass kein Arzt mehr zu finden ist, der in der Peripherie eine Hausarztpraxis übernehmen möchte) zu erhöhen. Auch das ewige Runterbeten des preistreibenden Medikamentenverkaufs durch Ärzte ändert nichts an der Tatsache, dass in Kantonen mit Selbstdispensation (also dort, wo die Ärzte die Medikamente abgeben dürfen) die den Krankenkassen verrechneten Medikamentenkosten in der Regel eher niedriger sind als in «Apothekerkantonen».

Im Übrigen wollte Pulsus mit der Vorstellung einer Extremvariante aufzeigen, dass sich nur etwas bewegt, wenn wirklich etwas bewegt wird.

Diese Herumschrauberei am bisherigen KVG hat nämlich bis anhin nur dazu geführt, dass die Prämien weiter steigen. Also muss man sich doch überlegen, ob dieses KVG wirklich etwas taugt, oder ob man es nicht eben radikal ändern sollte.

Dass jede wie auch immer geartete Änderung keine Kosten spart, ist systemimmanent. Der Fehler vieler in der Gesundheitspolitik engagierter Mitredner und -gestalter ist die Annahme, dass man an den Gesamtkosten wirklich etwas ändern könnte. Wenn man aber international Vergleiche zieht, so sind die Gesamtkosten im Verhältnis zum BIP gar nicht so unterschiedlich, die Bezahlungskanäle und die soziale Abfederung sind einfach extrem unterschiedlich. England z. B. mit seiner GHO versorgt in Tat und Wahrheit nur 50 Prozent der Bevölkerung. Der Rest der gar nicht erfassten Kosten entsteht zum Teil sogar im Ausland, weil sich die Bevölkerung, sobald sie es sich leisten kann, die notwendige Versorgung dort holt, wo sie sie erhält.

Die Zahl der erbrachten Leistungen zu reduzieren, indem man dies den Leistungserbringern aufbürdet, heisst im Extremfall, dass Sie als Patient abends um 5 Uhr wegen Bauchschmerzen

keinen Termin mehr bekommen, weil alle Leistungserbringer (= Ärzte und Notfallstationen) das Tagessoll bereits erfüllt haben. Ist das die Lösung?

**Dietmar Thumm**, Emmenbrücke