02-2025

Fairfond Peek

Perspektiven zum
Schweizer Gesundheitswesen

In der heutigen Ausgabe von FairfondPeek wollen wir der Frage nachgehen, wie es passieren konnte, dass die FMH, die Standesorganisation der Ärzteschaft, Verträge unterschreibt, die den Interessen der ambulanten Praxen zuwiderlaufen und deren Arbeit sabotieren.

Überblick: In Debatten zur Bezahlbarkeit unseres Gesundheitswesens wird dieses einerseits zwar als Allgemeingut betrachtet. Dieselben Akteure handeln dann aber in der Regel so, dass die je eigenen Präferenzen bedient werden. Zum anderen spielt in den Argumentationen oftmals eine Logik, die suggeriert, ein Gesundheitswesen sei ein kybernetisches System. Dass es Letzteres nicht sein kann und was ein realistischeres Verständnis des Gesundheitswesens ist, wollen wir im Folgenden aufzeigen.

Einblick: Niklas Luhmann hat eine Theorie entwickelt, die das Zusammenspiel und das Funktionieren von sozialen Systemen erklärt. Laut Luhmann differenziert sich das soziale System Gesellschaft in Teilsysteme aus. Jedes dieser Teilsysteme arbeitet nach einem binären Code. Dieser ist quasi das, was ein Teilsystem in seinem Innersten zusammenhält. Der Code der Medizin ist *gesund/krank*, der Code der Wirtschaft ist *Zahlung/Nicht-Zahlung*, der der Politik *Macht/keine Macht*, der der Wissenschaft *wahr/unwahr* und der der Medien *Information/Nichtinformation*. Auch für die Religion hat Luhmann einen Code (*Immanenz/Transzendenz*), doch keinen für die Ethik, denn im Verständnis seiner Systemtheorie zeigt sich eine solche, wenn in einer Gesellschaft die Teilsysteme ausgeglichen sind. Die Teilsysteme erhalten sich vermittels ihrer je eigenen Sprache aufrecht (Autopoiesis), und gerät diese in einen Widerspruch mit dem Code, so zerfällt das System, weil es in sich nicht mehr kommunikationsfähig ist. Im Gesundheitswesen treffen diese Teilsysteme aufeinander und tauschen sich aus. Es ist also ein Knoten- und Streitpunkt, doch es ist kein System.

Praxisblick: Ob ein Mensch gesund ist oder krank, zeigt sich daran, ob er ein Medikament benötigt oder nicht. Alle Medikamente, die von der Swissmedic zugelassen sind, sind wirksam. Alle Medikamente, die vom BAG auf die Spezialitätenliste gesetzt werden, sind wirtschaftlich und zweckmässig (dies ist ja das Ziel der Preisverhandlungen des BAG: ein Preis-Leistungs-Verhältnis auszuhandeln, das Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit garantiert). Die Medikamente auf der Spezialitätenliste erfüllen also allesamt die WZW-Kriterien. Die FMH als Standesvertretung der Medizin sollte sich im Sinne ihres Codes dafür einsetzen, dass in den WZW-Verfahren keine Medizinerin und kein Mediziner dafür gebüsst wird, diese Medikamente zu verschreiben. Wenn sie dies zulässt und in den WZW-Verträgen mit den Versicherern verbrieft, dann handelt und kommuniziert sie entgegen ihrem Code, und in der Folge löst sich die Medizin zusehends in der Wirtschaft auf. Solcherart arbeitet sie nicht mehr nach dem Code *gesund/krank*, sondern nach dem Code *Zahlung/Nicht-Zahlung,* und wer nicht zahlungsfähig ist, der ist, so gesehen, nicht krank, auch wenn er das in Wahrheit ist. Das kann nicht im Sinne unseres Gesundheitswesens sein.

Ausblick: Die Medikamentenliste (PCG-Liste), die die Versicherer in den WZW-Verfahren verwenden, identifiziert Kranke als gesund und Behandlung als Überarztung. Ab 2026 wird dieser Unsinn in einem neuen WZW-Vertrag abermals verbrieft. Verhindern Sie als Ärztinnen und Ärzte dies, denn es steht mehr auf dem Spiel, als vielleicht ein unliebsames Verfahren. Es gilt, die Weichen zu stellen für eine Medizin, die wieder Medizin ist und entsprechend handelt und kommuniziert.

Fairfond Stiftung für Fairness im Gesundheitswesen
Spitalstrasse 9, 4600 Olten, www.fairfond.ch, www.vems.ch, www.varifo.ch