04-2025

Fairfond Peek

Perspektiven zum
Schweizer Gesundheitswesen

Nachdem wir das Gesundheitswesen in den letzten beiden Ausgaben von FairfondPeek aus der Sicht der Systemtheorie von Niklas Luhmann eingeordnet haben, wollen wir in dieser Ausgabe untersuchen, welche Rolle dabei den Behörden zukommt.

Überblick: Das Bundesgericht hat mit zwei wegweisenden Entscheiden Ende 2024 dafür gesorgt, dass die Beweismittel der Versicherer inskünftig nicht mehr als solche gelten. Dies ist erfreulich, bedeutet aber auch: Die Urteile, die auf dieser Basis in den letzten Monaten und Jahren von den Versicherungsgerichten gefällt wurden, waren mindestens teilweise Unrechtsurteile, und die Vergleiche, zu welchen die Versicherer die Praxen gedrängt haben, waren folglich und gegebenenfalls von erpresserischer Art. Wie ist dies in einem Rechtsstaat möglich?

Einblick: Dass ein soziales Teilsystem nicht mehr ohne weiteres funktioniert oder sogar dysfunktional wird, kann geschehen, wenn die Codes und die Kräfte der verschiedenen Teilsysteme nicht austariert sind und ein Teilsystem ein anderes oder die anderen domminiert (siehe FairfondPeek02-2025). Ein besonders krasses Beispiel hierfür ist Deutschland in der NS-Zeit, wo das System Recht und das System Medizin der Doktrin einer fehlgeleiteten Politik unterworfen wurden. Auch in freien Demokratien wie der Schweiz kann dies geschehen, wenn natürlich auch unvergleichlich harmloser, man denke etwa an das Swissair-Grounding oder jüngst an die Credit Suisse. Die Behörden haben hierbei eine nicht zu unterschätzende Rolle. Offenbar haben sie bezüglich der Handhabung der Beurteilung der Wirtschaftlichkeit der ambulanten Praxen aber versagt. Die Frage ist nun: Geschah dies aus Unkenntnis oder wider besseren Wissens?

Praxisblick: Wir haben auf unseren Antrag bei der Ärztekammer inzwischen eine Antwort der FMH erhalten, und man begrüsst dort unser «Engagement zur ärztlichen Berufspolitik». Was wir so deuten: Wir machen eine Arbeit, die die FMH gerne machen würde, doch im gegebenen Setting der Kräfteverhältnisse nicht machen kann (oder nicht machen zu können meint). Unseren Bericht zu rechtlichen Möglichkeiten und Schadensersatzklagen haben inzwischen Kanzleien beurteilt: Die FMH insgesamt zu belangen, wird kaum möglich sein, wenn, dann wären einzelne Verantwortliche zu belangen, die um die Untauglichkeit des Verfahrens wussten, doch nicht nur nichts taten, sondern womöglich sogar Falschinformationen bezüglich seiner Validität verbreiteten. Dieses Wissen hatten aber auch die Behörden, namentlich das BAG. Früh schon haben wir dort darüber informiert, dass die Methode willkürlich Praxen als Überarzter identifiziert – und vor allem viel zu viele Praxen (rund ein Drittel). Auch war es sogar das BAG selbst, welches uns auf eine von der Behörde in Auftrag gegebene Studie in Kenntnis gesetzt hat, welche die Verwendung der PCG-Liste für den Risikoausgleich als untauglich beurteilt. Was bedeutet, dass diese Liste für die Beurteilung der Morbidität der Praxen erstrecht untauglich ist. Zur gestellten Frage: Ja, das BAG hat wider besseren Wissens ein Verfahren weiterlaufen lassen, das längst behördlich zu stoppen gewesen wäre, um Schaden vom Gesundheitswesen abzuwenden (siehe hierzu unseren Bericht).

Ausblick: Unsere Unterschriftensammlung läuft, und es haben bereits über 300 Praxen unterschrieben. Es gilt, noch mehr Unterschriften zu generieren, denn damit signalisiert die Medizin, dass sie das gegebene Setting der verschobenen Kräfteverhältnisse zugunsten der Versicherer nicht mehr akzeptiert. Damit können wir dann qua Politik einen Vorstoss machen, um die Behörden dazu zu bewegen, ihre regulative Aufgaben nun endlich wahrzunehmen.

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