05-2025

Fairfond Peek

Perspektiven zum Schweizer Gesundheitswesen

Seit wir Menschen uns in Gesellschaften organisieren, sind Werte zentral gewesen für unseren Zusammenhalt. In modernen Gesellschaften sind dies zunehmend auch technische Grössen, Zahlenwerte, die es einzuhalten gilt. Was bedeutet das für unser Gesundheitswesen?

Überblick: Im Mittelalter war das Rechnen mit der Zahl Null umstritten und in Teilen Europas zeitweise sogar verboten. Der Grund war neben einem religiösen aber auch ein rein praktischer, ökonomischer: Die Null ermöglichte es, Zahlen leicht zu manipulieren, während das römische Zahlensystem keine Null kannte und deshalb als fälschungssicherer galt. Das scheint uns heute weit weg, doch auch wir kennen Schwellenwerte, die sowohl praktischer, als auch ideologischer Natur sind, man denke an CO^2-Grenz- und Zielwerte, über deren Höhe missionarisch gestritten wird. Und auch in der ambulanten Versorgung unseres Gesundheitswesens ist ein solcher Wert zentral.

Einblick: Seit über 20 Jahren führt santésuisse Wirtschaftlichkeitsprüfungen durch, indem Kosten von Arztpraxen auf Facharztebene verglichen werden. Wenn Sachverhalte verglichen werden sollen, dann müssen sie vergleichbar sein. Die Vergleichsgruppen werden nach Facharztgruppen gebildet und durch verschiedene Korrekturen (z.B. demografische und morbiditätsbezogene Variablen) angepasst. Entscheidend ist jedoch die Homogenität der Vergleichsgruppen: der Variabilitätskoeffizient (VK) zentraler Variablen des Vergleichs. Dieser darf 50 % des Mittelwerts nicht überschreiten, und dies ist gesetzlich festgeschrieben. Der Verein Ethik und Medizin Schweiz VEMS hat nachgerechnet, ob die Versicherer sich daran halten.

Praxisblick: Untersucht wurden die Facharztgruppen «Allgemeine Innere Medizin» (2016) und «Praktischer Arzt» (2018). Mittels Berechnung des Variabilitätskoeffizienten und sukzessiver Elimination von Ausreisserpraxen (unterhalb Perzentil 5 bzw. oberhalb Perzentil 95) wurde eine Homogenisierung der Vergleichsgruppen nach juristischen Vorgaben durchgeführt. Anschliessend wurden die Anteile auffälliger Arztpraxen (mit überdurchschnittlichen Kosten) vor und nach Homogenisierung verglichen. In der Gruppe «Allgemeine Innere Medizin» (2016) wurden nach Homogenisierung 52 % der Praxen in der Vergleichsgruppe belassen; der Anteil auffälliger Praxen sank von 18,8 % auf 8,1 %. In der Gruppe «Praktischer Arzt» (2018) verblieben nach Homogenisierung 51 % der Praxen; der Anteil auffälliger Praxen sank von 23,6 % auf 7,8 %. Die von santésuisse verwendeten Filter und Regressionsmodelle (inkl. pharmazeutische Kostengruppen, PCG) konnten die geforderte Homogenität nicht herstellen. Die hohe Zahl auffälliger Praxen ist primär auf inhomogene Vergleichsgruppen zurückzuführen, nicht auf tatsächlich unwirtschaftliches Arbeiten. Sie können unseren Bericht hier einsehen.

Ausblick: Was ist von einer Beurteilung zu halten, die, anstatt effektive Überbehandlung zu identifizieren, unter Nichteinhaltung gesetzlicher Standards statistisch auffällige Praxen fabriziert, um von ihnen Bussen und Vergleiche einzukassieren? Unweigerlich fühlen wir uns an den Diesel-Skandal erinnert, als VW und andere Autohersteller die Software der Autos zur persönlichen Bereicherung manipulierten und die Öffentlichkeit bezüglich Schadstoff-Emissionen täuschten. Der Diesel-Skandal hat auch deshalb so empört, weil ein zentrales gesellschaftliches Anliegen aus Gewinnsucht verraten wurde: unsere Zukunft, die nur grün eine Zukunft sein wird. Ein nicht minder zentrales Anliegen ist es aber auch, dass unsere Kranken und Alten medizinisch versorgt werden. Helfen Sie mit, diesen 22-jährigen Irrtum jetzt zu stoppen: www.ambulante-versorgung.ch.

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