

VEMSInsights

Drei vermeintliche Wahrheiten dekonstruiert



Mai 2025

- Bezüglich Einsatz von **MRI und Ultraschall**
braucht es **mehr Kontrollen** – wirklich?

- **Pauschalen für ambulante Eingriffe**
werden den **Prämienanstieg bremsen** – wirklich?

- Durch die **WZW-Verfahren** geschädigte Praxen
haben keinen Anspruch auf **Schadenersatz** – wirklich?

Braucht es bezüglich Einsatz von **MRI und Ultraschall** wirklich **mehr Kontrollen**?

Den Ruf nach mehr Kontrolle der Medizin hört man allenthalben, jüngst bezüglich MRI- und Ultraschall-Untersuchungen von der Eidgenössischen Finanzkontrolle (EFK) in einem [Bericht](#). Der [News-Beitrag auf SRF 4 vom 29. April 2025](#) befragt hierzu Felix Schneuwly, und seine Einschätzung offenbart einen recht guten Einblick in die Logik der Versicherer und in ihr Verständnis von Kontrolle. Während das Wirtschaftslexikon diese als die «systematische Überwachung und Steuerung, wie wirtschaftlich und effizient ein Dienstleister seine Leistungen erbringt» definiert, sieht Herr Schneuwly eine systematische Kontrolle als zu aufwändig und votiert für finanzielle Anreize. Diese seien in Hausarztmodellen so gesetzt, dass beide, Patienten und Praxen, zu restriktivem Behandlungsverhalten angereizt würden, Erstere durch Prämienverbilligungen, Letztere durch Boni.

Anstatt sich den Aufwand zu machen, genau hinzuschauen, wo zu viel gemacht wird – und wo vielleicht auch mal zu wenig, straft man einfach Budgetüberschreitungen, und das nennt man dann Kontrolle. So hanebüchen diese krude Logik daherkommt, es ist dieselbe Logik, die auch den Wirtschaftlichkeitsverfahren der Versicherer zugrunde liegt. Auch die Ausrede von Herrn Schneuwly, wieso eine systematische Kontrolle angeblich nicht möglich sei, spricht Bände: Er bezweifelt, dass die Bereitschaft vorhanden wäre, den Kassen medizinische Daten zur Verfügung zu stellen. Es ist aber doch wohl eher so, dass den Versicherern für eine systematische Kontrolle schlicht die medizinische Expertise fehlt. Sie müssten also für eine solche mit Medizinerinnen und Medizinern zusammenarbeiten (man nennt das Audits), und davor graut ihnen wohl.

[Die Versicherer und ihre Lobbyisten erliegen dem Irrtum, finanzielle Anreize mit Bussen und Boni würden systematische medizinische Audits ersetzen.](#)

Werden Pauschalen für ambulante Eingriffe den Prämienanstieg wirklich bremsen?

Wir setzen beim fehlenden Verständnis der Versicherer für die Medizin keine Vorsätzlichkeit voraus, wir gehen vielmehr von einem grundsätzlichen Irrtum aus. Dieser liegt unseres Erachtens in den unterschiedlichen Codes der beiden Systeme Medizin und Wirtschaft (siehe hierzu [FairfondPeek 02-2025](#)). Die Wirtschaft zwingt mit finanziellen Bonus-Malus-Anreizen ihren Code *Zahlung/Nicht-Zahlung* der Medizin auf, die nach dem Code *gesund/krank* funktioniert. Das Resultat könnte sein, dass wir im Ergebnis tendenziell immer mehr zahlen für immer weniger Gesundheit. In jedem Fall stellen wir aber doch eine gewisse Verstörung der Medizin durch die Wirtschaft fest; sie wird zusehends dysfunktionaler unter dem Hammer wirtschaftlicher Logik.

Was ist auf dem Hintergrund dieser grundsätzlichen Gedanken von den [ambulanten Fallpauschalen](#) zu halten? Gegenfrage: Haben Fallpauschalen im stationären Bereich zu Einsparungen geführt? Hat man das überhaupt vermittels Begleitforschung untersucht? Zweimal ist die Antwort ein Nein. Allerdings muss man auch nicht gerade ein Genie sein, um voraussagen zu können, welche Folgen ambulante Fallpauschalen haben werden: Es wird dann auch in den Spitalambulatorien nur noch behandelt, was in die Pauschale passt und innerhalb der Pauschale rentiert. Und wo voraussichtlich nicht, wird man die betreffenden Patientinnen und Patienten dann halt stationär versorgen – etwas teurer codiert, versteht sich. Die Medizin will ja nach dem Code *gesund/krank* funktionieren. Droht sie sich damit aber zu ruinieren, so passt sie ihr Behandlungsverhalten den wirtschaftlichen Zwängen an. Die Lösung lautet auch hier: [Audits](#).

[Gemeinsame Audits von Versicherern und Medizinern helfen, Ineffizienzen und Fehlbehandlungen zu identifizieren – Anreize hingegen mehren sie nur.](#)

Haben durch die **WZW-Verfahren** geschädigte Praxen wirklich keinen Anspruch auf **Schadensersatz**?

Mit unserer [Unterschriftensammlung für eine Urabstimmung](#) zum neuen WZW-Vertrag zwischen FMH und Versicherern haben wir einen Nerv getroffen: Über 300 Praxen haben inzwischen unterschrieben und damit ihren Unmut bezüglich der Situation und der Intransparenz der FMH bekundet. Unser Vorstoss ist auch in einem [Artikel auf medinside.ch](#) journalistisch aufbereitet worden. Insgesamt kann man festhalten, dass viele Praxen aus der ganzen Schweiz und aus allen Indikationsgebieten erkannt haben, wie unfair sie mit dem Regress-Verfahren der Versicherer behandelt wurden und werden. Manche sind deshalb an uns gelangt mit der Frage, ob für dadurch erlittene Schäden gegebenenfalls Schadensersatzforderungen vor Gericht erfolgreich sein könnten.

Wir haben bezüglich der Rolle der FMH und etwaiger Konflikte mit geltendem Recht in einem [VEMS-Bericht](#) das Feld möglicher Klagen abgesteckt und eine Beweiskette vorgeschlagen, wie hier allenfalls zu argumentieren wäre. Darauf basierend wären mögliche Klagen an die Versicherer zu konzipieren. Die Sache scheint aufs Erste vielleicht verwegend. Inzwischen haben wir auf unser Papier aber Rückmeldungen von Juristinnen und Juristen erhalten, und diese stimmen grundsätzlich optimistisch. Wir werden das an dieser Stelle aufbereiten und Sie auf dem Laufenden halten. Die [Antwort](#), die wir vonseiten Versicherer auf [unseren offenen Brief](#) erhalten haben (prio.swiss, Prof. Dr. med. Felix Gutzwiller), stellt jedenfalls klar, dass wir nicht naiv sein dürfen: Es wird weiterhin mit dem untauglichen PCG-Modell gearbeitet werden. Das Unrecht wird also nur verfeinert und vielleicht auf andere Praxen verschoben, doch nicht beseitigt.

Es lohnt sich auch im Interesse kommender Generationen von Medizinerinnen und Medizinern, sich gegen die Verfahren zu wehren: www.igprof.ch.