

VEMSInsights

Drei vermeintliche Wahrheiten dekonstruiert



September 2020

- Die Einschränkung der **freien Arztwahl** spart Geld, greift aber **eine heilige Kuh** an – wirklich?

- Ein Aufrechterhalten der **Schutzmassnahmen** ist derzeit **nicht mehr angezeigt** – wirklich?

- Von den **aufgeschobenen Operationen** wären einige **nicht nötig** gewesen – wirklich?

Spart eine **Einschränkung** der **freien Arztwahl** tatsächlich Geld, und sind **Vorbehalte** dagegen **irrational**?

Simon Hehli schreibt in der [NZZ vom 20. August 2020](#) zum [Vorschlag von Bundesrat Alain Berset](#): «Es ergibt wenig Sinn, wenn Kranke nach Belieben einen teuren Spezialmediziner nach dem anderen konsultieren und dabei die gleichen Untersuchungen mehrfach durchführen lassen.» Gegenfrage: Ergibt es mehr Sinn, wenn Kranke, die wissen, welchen Spezialisten sie aufsuchen müssen (etwa chronisch Kranke), jedes Mal zuerst einen Hausarzt aufsuchen müssen? Wieso sollen zwei Arzttermine weniger kosten als einer? Weil, so die implizite Aussage, die Spezialisten unnötige Untersuchungen machten, von denen sie die Hausärzte als Gatekeeper abhalten würden.

Simon Hehli hält die freie Arztwahl für eine heilige Kuh der Schweizer. Es gibt allerdings rationale Vorbehalte, [rechtliche](#) und [ökonomische](#), die bereits in der Managed-Care-Abstimmung Thema waren. Der VEMS hat 2017 in einem [Artikel in der Ärztezeitung](#) den Wissensstand zu Managed Care untersucht. Steigen die Behandlungskosten nach Verlassen eines solchen Modells markant, so wäre dies ein Hinweis auf mögliche Unterversorgung im Netz. Das ist nicht auszuschliessen, netzwerkdicke Kantone haben im Schnitt [höhere OKP-Kosten](#). Man kann es aber nicht erforschen, weil keine Versicherer übergreifende Datenbasis existiert. Die CSS etwa untersucht in einer [Studie](#) die Kosten bei Verlassen des Modells, stellt fest, dass diese tief sind, und spekuliert, diese Patienten hätten dann wohl in ein noch günstigeres Modell gewechselt.

[Dass sich mit einer Einschränkung der freien Arztwahl Kosten sparen lassen, wurde nie erwiesen. Bundesrat Berset setzt etwas voraus, was derzeit gar nicht erforschbar ist. Ein gefährlicher Blindflug: Es könnte auch der gegenteilige Effekt eintreten, und dann hätten wir einen weiteren Kostentreiber im System.](#)

Sind die **Corona-Schutzmassnahmen** in der Situation, wie wir sie jetzt haben, **nicht mehr nötig?**

Gegen ein Aufrechterhalten der Schutzmassnahmen wird einerseits argumentiert, es habe sich inzwischen bei vielen eine Kreuzimmunität eingestellt: Durch den Kontakt mit anderen Corona-Viren seien sie gegen das SARS-CVO2-Virus immun. Eine [Studie](#) unter Leitung der Berliner Charité und des Max-Planck-Instituts für molekulare Genetik (MPIMG) stützt diese These zwar. Wir stellen einen Anstieg der positiv Getesteten fest, wobei die Fälle der Covid-19-Kranken stagnieren oder zurückgehen. Es lassen sich heute aber auch nicht mehr nur die Risikogruppen testen, sondern weitgehend Gesunde, etwa, wenn sie aus dem Urlaub kommen. Die [Äusserung des Deutschen Gesundheitsministers Jens Spahn](#), der Lockdown sei unnötig gewesen, mag vor diesem Hintergrund gutes politisches Kalkül sein, für den sozialen Frieden ist er Sprengstoff. Wie sollen nach einer solchen Aussage künftige Schutzmassnahmen glaubhaft vertreten werden, wenn die Situation wieder solche fordert, wie dies [derzeit in Israel](#) der Fall ist?

Das zweite Argument gegen ein Aufrechterhalten der Schutzmassnahmen ist, dass wir inzwischen auch etliche Ansteckungen ohne schwerwiegenden Krankheitsverlauf und/oder Todesfolge haben. Woran dies liegt, bringt die [Aussage von Prof. Alberto Zangrillo](#) bezüglich des an Covid-19 erkrankten italienische Ex-Regierungschef Silvio Berlusconi auf den Punkt: «Die Viruslast beim Nasen-Rachen-Abstrich von Berlusconi war dermassen erhöht, dass das im März oder April sicherlich nicht so einen glücklichen Ausgang wie jetzt gehabt hätte.» Die Medizin lernt, und sie tut dies, indem sie behandelt.

[Die Schutzmassnahmen gegen die Coronavirus-Pandemie sind weiterhin geboten und jeweils dem aktuellen Stand der Erkenntnisse anzupassen, die die klinische Medizin laufend dazugewinnt.](#)

Wären von den **aufgeschobenen Operationen** tatsächlich einige **nicht nötig** gewesen?

Unseren Spitälern hat die Coronavirus-Pandemie Ertragseinbussen in der Höhe von Hunderten Millionen Franken beigebracht. Dafür und für die ihnen entstandenen Mehrkosten verlangen sie nun Bundeshilfe. Und beissen bei Bundesrat Alain Berset auf Granit. In der [NZZ vom 25. Juni 2020](#) berichten Hansueli Schöchli und Fabian Schäfer, wie Berset dabei argumentiert: «Die Spitäler könnten diese Behandlungen nachholen, sagte er – und falls sie dies nicht täten, wären es «unnötige Eingriffe» gewesen, wie es sie in der Schweiz leider gebe. Dann ist es laut Berset eine «gute Nachricht», dass sie nicht stattgefunden haben.»

Bei dieser Argumentation scheint uns eine Voreingenommenheit hineinzuspielen, die einer «Wahrheit» entspricht, die immer wieder herumgereicht wird, aber nicht erwiesen ist: Rund ein Drittel der Eingriffe seien unnötig. Der VEMS hat diese populäre Falscherzählung in [VEMSInsights vom Dezember 2019](#) dekonstruiert. Das BAG selbst hält fest: «In diesen Berichten wird von Effizienzreserven gesprochen, was die gesamten Ineffizienzen und nicht nur unnötige Behandlungen umfasst.» Nun hat das BAG allerdings bei der INFRAS die Studie [«Effizienzpotenzial bei den KVG-pflichtigen Leistungen»](#) in Auftrag gegeben. Sie kommt zu anderen Schlüssen. Dabei wurden jedoch grobe Fehler begangen. Der VEMS hat die Studie kritisch geprüft und stellt seine Beurteilung unter diesem [Link](#) zur Verfügung: Das Hauptproblem sind die [überbordenden Overheadkosten](#), nicht unnötige Behandlungen. Und eben diese sind in der Coronavirus-Pandemie ja durch die Auflagen des BAG grösser geworden.

Wie bei der Frage der Einschränkung der freien Arztwahl, so wird auch hier vom Bundesrat auf der Basis nicht erwiesener Annahmen argumentiert. Es irritiert, wenn das Engagement der Spitäler nun mit Misstrauen quittiert wird.