

Stimmen zu Entwicklungen im Gesundheitswesen

Nur Kantone am Sparen interessiert

«Wer via Prämie den Eintritt ins Gesundheitssystem bezahlt hat, kann am Buffet essen, so viel er will. Und der Arzt, der die Speisen reicht, kann theoretisch mit jedem zusätzlichen Happen seinen Lohn aufbessern. Ich will damit keineswegs sämtliche Patienten und Ärzte als verantwortungslos bezeichnen. Aber das jetzige System gibt überhaupt keine Sparanreize. Auch die Krankenkassen verdienen primär am Umsatz. Letztlich sind nur die Kantone am Sparen interessiert, weil sie mit Steuergeldern das System mitfinanzieren müssen.» (kd)

Quelle: Markus Dürr, Präsident der kantonalen Gesundheitsdirektoren: «Gesundheit ist nicht das höchste Gut». Interview Tages-Anzeiger, 12. September 2005.

Ganz normale Einkäufer

Auf die Frage, ob der Vertragszwang zwischen Krankenkassen und Ärzten aufgehoben werden müsse, antwortet der Gesundheitsökonom Peter Zweifel: «Ja. Die Versicherer müssen ganz normale Einkäufer werden. Damit sie die Preise für die medizinischen Leistungen aushandeln können, wie dies auch sonst üblich ist. Die Gallenoperation macht für die Kasse X dann vielleicht das Spital Uster, die Herzoperation exklusiv das Unispital. Damit bringen wir über den Markt jene Spezialisierung hin, welche die staatliche Planung vergeblich anstrebt.» (kd)

Quelle: Peter Zweifel: «Der Versicherungszwang muss weg». Interview NZZ am Sonntag, 18. September 2005

Fast jedes 3. Kind per Kaiserschnitt

«Von Zeit zu Zeit bringt die eine oder andere Studie des Bundesamtes für Statistik etwas Licht in den wuchernenden Gesundheitssektor. Neuestes Beispiel: Ein Kaiserschnitt ist doppelt so teuer wie eine natürliche Geburt. 30 Prozent der Frauen in der Schweiz bringen ihre Kinder mittels Kaiserschnitt auf die Welt. Tendenz steigend. In Schattendorf und Herrliberg

gibt es dreimal so viele Kaiserschnitte wie in der Surselva oder im Entremont. Und in den privaten Kliniken werden doppelt so viele Operationen vorgenommen wie in öffentlichen Spitälern. Alle Kaiserschnitte werden von den Krankenkassen bezahlt. Jeder Kaiserschnitt wird von einem Arzt als medizinisch notwendig verordnet. (...) Über die Anzahl der Komplikationen nach Kaiserschnitten – aufgliedert nach Kantonen und Spitälern – geben die Statistiken aber keine Auskunft.» (kd)

Quelle: Peter Bodenmann, ehemaliger Präsident der SP Schweiz: «Operieren geht über studieren». Weltwoche Nr. 33, 2005.

Wenigstens den eigenen Bedarf decken

«In diesem Kontext erscheint es doch eher als kurzsichtig, aus Spargründen die Zahl der Medizinischen Fakultäten in der Schweiz reduzieren zu wollen. Wäre es nicht viel eher angezeigt, die Zahl der Studienplätze zu erhöhen, damit wir wenigstens unseren eigenen Bedarf decken können und damit aufhören würden, ausgebildetes Gesundheitspersonal aus anderen Ländern zu rekrutieren? Viel mehr verdienen die Fakultäten Unterstützung bei der Fortführung der Studienreform, welche neue, vielfältige Ärztenprofile vorschlägt, die den heutigen gesellschaftlichen Erwartungen noch besser entsprechen.» (kd)

Quelle: Peter M. Suter, Präsident SAMW: The great brain robbery. SAMW Bulletin 3/05.

Wer kann ein Spital führen?

Bundesrat Pascal Couchepain zur Frage, wie seiner Meinung nach die Spitalkosten gesenkt werden können: «Ich weiss nicht, wieviele Spitäler es in der Schweiz genau gibt, aber es müssen gegen 350 sein. In Holland, das etwa 17 Millionen Einwohner zählt, gibt es ein Dutzend. Es sind also Skaleneinsparungen erforderlich. Kennt unser derzeitiges Spitalsystem Skaleneinsparungen? Denken wir nur an den Einkauf von Material. Ich bin zum Beispiel nicht sicher, ob die Kantonsspitäler ihr Material zusammen

einkaufen, um bessere Preise auszuhandeln. Ausserdem sind die Verantwortlichen auf Kantonsebene zwar oft sehr gute Politiker, aber haben sie durch ihre Wahl in den Staatsrat auch die Fähigkeit, ein so immenses Unternehmen wie ein Spital zu führen? Ich persönlich wäre nicht in der Lage, ein Unispital zu leiten.» (kd)

Quelle: Pasacal Couchepain: «Getraut euch auszuberechnen!». Interview in H+, die Spitäler der Schweiz, 10/2005.

Den Versicherten den Durchblick ermöglichen

«Deswegen ist eine Reorganisation der Krankenkassen, die den Versicherten die Stimme wiedergibt, die ihnen jetzt fehlt, dringend erforderlich. Wenn die Verwaltungsräte von den Versicherten und nicht von Klüngeln oder machiavellistischen und taktisch agierenden Seilschaften gewählt würden, liefen die Dinge anders. Ein demokratisches System mit vertikalem Informationsfluss würde den Versicherten Durchblick und den Direktionen Einblick in deren Erwartungen ermöglichen. Darüber hinaus würden die sozialen und partnerschaftlichen Aspekte der obligatorischen Krankenversicherung viel deutlicher.» (kd)

Quelle: Yves Guisan, Vizepräsident der FMH, Nationalrat: Prämienhöhung bei den Krankenkassen: Die Toleranzschwelle ist erreicht! Schweizerische Ärztezeitung 41, 12.10.05.

Freiberufliche Strukturen für die Pflege

Elisabeth Rüedi, ehemalige Pflegedirektorin des Inseleospitals Bern erklärt, für die Pflege brauche es radikale Lösungen: «Die Pflege muss aus allen Betrieben hinaus, sich in freiberuflichen Strukturen organisieren. Aus dieser Position kann sie bis zur Qualitätsüberprüfung alle Kompetenzen anbieten, die sie hat.» Inwiefern dies für die Pflegenden besser wäre, begründet Elisabeth Rüedi wie folgt: «Dann könnten sie tun was sie gelernt haben und wofür sie kompetent sind.» (kd)

Quelle: Elisabeth Rüedi: «Ich hatte immer den Willen, aktiv mitzugestalten». Interview Krankenpflege 10/2005.