

Zu Synapse 4/2021: «Deckel drauf» – zum Dritten

In der Synapse vom August dieses Jahres fanden sich zwei Artikel, zwei Perspektiven zum Thema «Deckel drauf». Ich möchte dazu eine dritte Perspektive hinzufügen. Nämlich den Hinweis auf den ganz wichtigen Artikel zur Baumolschen Kostenkrankheit in der Ärztezeitung vom 27.6.2018, SAeZ 2018.9(2627): 874–77. Darin wird beschrieben, wieso ökonomisch gesetzmässig die Kosten aller Produkte und Dienstleistungen steigen müssen, die nicht in Stückzahl, in Quantität hergestellt

werden, hergestellt werden können, sondern wo die menschliche Präsenz unabdingbar ist, von Kunst bis Gesundheitswesen. Und dass unsere Volkswirtschaften die Kosten auch problemlos tragen können. Dass es «nur» darauf ankommt, sie gerecht und tragbar zu verteilen auf die wirtschaftlich unterschiedlich starken Individuen und auf die Allgemeinheit. Natürlich kommen zu diesem basalen Aspekt die hinlänglich bekannten Aspekte von der Alterung unserer Gesellschaft und

vom Unterschied zwischen Kostenanstieg im Gesundheitswesen und Kostenanstieg bei den Prämien hinzu. Also wir sollten uns nicht ins Bockshorn jagen lassen und gegen die Interessen der Kranken und der sie Betreuenden einen starren und unmenschlichen «Deckel drauf» applizieren. Suchen wir stattdessen Wege zur gerechten Verteilung! Herzlich!

*Dr. med. Hans Ueli Gerber, Hausarzt im
Ruhestand und Patient*

Zu Synapse 4/2021: «Globalbudget»

Liebe Frau Gilli,
Ihrem sehr berechtigten Artikel über das Globalbudget sind drei Zitate von ÄrztInnen in Deutschland angefügt. Aber die gleichen Probleme bestehen mittels der Rechnungsstellerstatistik auch in der Schweiz, nur verdeckter: Als ich vor mehr als 12 Jahren in einem Kalenderjahr – das spielt ja absurderweise eine Rolle für die Statistik - gleich drei aufwändige Palliativpatienten betreute (eine ALS-Patientin, die nur mehr mit den gefilmten Augenbewegungen auf dem PC schreiben konnte, bis zum Tod im APH; einen alten Down-

Syndrom-Patient bis zu seinem Tod an einer Aspirationspneumonie in einer primär agogisch orientierten Einrichtung, so dass ich einen Teil der professionellen Pflegeversorgung selbst übernehmen musste, und die psychotische Dekompensation einer alten Patientin zuhause zunächst ohne Spitex-Hilfe), bekam ich prompt ein Jahr später eine Mahnung der *santé-suisse*. Meine schriftliche Darstellung der drei Fälle hatte gar keine Relevanz; «Schauen Sie, dass die Zahlen im nächsten Jahr wieder stimmen!», war die lakonische Antwort.

Die Neurologin Kathi Schweigert vom USB hat mich am Tag nach dem Tod der ALS-Patientin angerufen und gebeten, die hausärztliche Betreuung für den nächsten ALS-Patienten zu übernehmen. Ich musste ihr sagen, dass ich das nicht leisten kann, nicht nur aus Zeit- und Kraftgründen, sondern wegen der Gefahr der Regressforderung durch die Versicherer. So sieht die Wirklichkeit aus, auch in der Schweiz.

Wilburg Keller Roth