

# Belegärzte praktizieren eine patientenorientierte Medizin



Mark Nussberger\*

Kürzlich haben die Sanitätsdepartemente beider Basel die Spitalliste und die Zahlen des geplanten Bettenabbaus veröffentlicht. Dabei werden die Belegarztspitäler zu einem stärkeren Bettenabbau gezwungen als die Staatsspitäler. Regierungsrätin Veronica Schaller glaubt, in der Reduktion der Betten und der Belegärzte ein Wundermittel zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen gefunden zu haben.

## Kurt Amreins Operation

Kurt Amrein hat eine Hautveränderung auf seiner Nase festgestellt. Seine Kollegen raten ihm zum Arztbesuch. Kurt Amrein geht in die Sprechstunde ins Kantonsspital. Nach zwei Stunden Wartezeit ist er endlich an der Reihe. Der Assistenzarzt bittet ihn um Geduld, da er den Befund dem Oberarzt zeigen will. Nach einer Stunde kommt dieser und äussert seinen Verdacht: bösartiger Hauttumor. Er teilt Kurt Amrein mit, dass man operieren müsse. Nach einer Woche tritt der Patient am Vortag der Operation ins Kantonsspital ein. Am Abend kommen der Oberarzt und ein Assistent. Die beiden Kurt Amrein unbekanntem Ärzte untersuchen ihn, reden sehr wissenschaftlich, Kurt Amrein versteht nichts, aber aus Angst traut er sich nicht, zu fragen. Am nächsten Tag erwacht er früh, doch erst um 13 Uhr wird

er zum Operationssaal gebracht. Am Abend kommt der Arzt, der ihm erklärt, er müsse noch vier Tage zur Überwachung der Wundheilung hier bleiben.

## Lilian Freys Erfahrungen

Eine ähnliche Geschichte – und doch anders. Auch die 70jährige Lilian Frey stellt eine nichtheilende Wunde an der Nase fest. Sie konsultiert ihren Hausarzt. Während des einfühlsamen Gesprächs vermittelt der langjährige Hausarzt seiner Patientin einen Termin beim Spezialisten. Nach zwei Tagen geht sie dorthin und kommt ohne Wartezeit dran. Der Spezialarzt bestätigt den Verdacht auf einen bösartigen Tumor. Er spürt die Angst von Frau Frey und geht auf alle Fragen ein. Da sie vor einem Jahr einen Herzinfarkt erlitten hat, will der Arzt die Patientin nicht ambulant in seiner Praxis, sondern in einem Belegspital operieren. Dort ist während der Operation eine Überwachung gewährleistet. Der Operationstermin wird festgelegt: In einer Woche kann Lilian Frey ins Bethesdaspital eintreten. Der Belegarzt nimmt die notwendigen Vorabklärungen beim Hausarzt vor, nur ein Besuch beim Anästhesisten ist noch nötig. Am Operationstag tritt Lilian Frey ein und wird noch am selben Morgen vom ihr unterdessen vertrauten Spezialarzt operiert. Die weiteren Wundkontrollen werden ambulant durchgeführt.

## Die Stärke des Belegarztsitals

Die beiden Geschichten zeigen, wo das Belegarztsystem seine Vorzüge hat: Die persönliche Beziehung zum Arzt bleibt auch im Operationsfall bestehen, eine beziehungsorientierte Medizin ist

möglich. Deshalb haben die Chirurgen, Orthopäden, Urologen, Gynäkologen, Hals-, Nasen-, Ohren-, Augenärzte, sowie zum Teil spezialisierte Internisten, die frei praktizierende Belegärzte geworden sind, am Ende ihrer Spezialausbildung auch eine Praxis eröffnet. Sie wollten persönliche Patientenbeziehungen haben. Diese kommen an einem Universitätsspital oft zu kurz. Dort geht es um Ausbildung, Forschung und Wissenschaft. Belegärzte führen weniger multidisziplinäre, personalintensive Grossoperationen aus, welche den Apparat eines grossen Staatsspitals benötigen würden. Doch auf ihrem Gebiet sind sie durch ständige Praxis und intensive Weiterbildung erfahrenste Operateure.

Grosse Universitätsspitäler braucht es für Ausbildung und Forschung. Im Mittelpunkt ihrer Tätigkeit stehen Operationen bei Risikopatienten und High-Tech-Medizin. Im anonymen Betrieb eines Grossspitals aber wird der Patient leicht zum blossen «Fall».

Belegarztspitäler wie das Bethesda, Merian-Iselin, der Birshof und die Josephsklinik haben ihre Stärke woanders: Dort führen freie Ärzte Operationen durch, welche die Mehrzahl der chirurgischen Eingriffe ausmachen. An den gemeinnützigen Belegarztspitälern Basels ist man übrigens einer sozialen Tradition verpflichtet. Hier werden auch Patienten der Allgemeinen Abteilung behandelt und nicht – wie häufig behauptet wird – bloss halbprivat oder privat versicherte Patienten.

## Warum Belegspitäler kostengünstiger arbeiten

Ein Pflgehtag in der Allgemeinen Abteilung eines Belegarztsitals kostet

die Krankenkasse 50 Franken weniger als im Kantonsspital! Da sie sich als private Spitäler stärker im freien Markt behaupten müssen, sind ihre Kosten tiefer. Jeder Spielraum zur Einsparung wird konsequent genutzt. Das durch Steuern subventionierte Kantonsspital hingegen agiert planwirtschaftlicher, die Kostenflüsse sind kaum transparent. Die Vereinigung der Belegärzte hat deshalb vor dem Erstellen der Spitalliste – zusammen mit den Privatspitalern – das Sanitätsdepartement aufgefordert, bekanntzugeben, welche Zahlen es dem vom Krankenversicherungsgesetz geforderten Wirtschaftlichkeitsvergleich zugrunde legt. Die Vermutung liegt nahe, dass diese einer öffentlichen Begutachtung nicht standhalten.

Regierungsrätin Veronica Schaller scheint von der Flexibilität ihres Kantonsspitals nicht sehr viel zu halten. So begründete sie die Schonung des Kantonsspitals beim Bettenabbau damit, dass die Belegspitäler grössere Flexibilität hätten, sich auf neue Angebote im Gesundheitswesen zu konzentrieren. Danke für dieses Lob an die wirtschaftlicheren Privatspitäler mit Belegarztsystem!

## Belegarztspitäler – unersetzbare Kompetenzzentren

Belegarztspitäler sind ein Beispiel dafür, wie eine marktwirtschaftliche und transparente Spitalwirtschaft aussieht. Hier kann der Staat lernen, wie man Ärzte zu einem kostenbewussten Verhalten veranlasst – bei gleichzeitiger Wahrung der engen persönlichen Beziehung zum Patienten und einer freien Arztwahl.

In der Vergangenheit haben Belegarztspitäler übrigens immer wieder eine Vorreiterrolle für eine patientenorientierte Medizin gespielt. Die Problematik des Krankenversicherungsgesetzes kann mit Spitalisten nicht gelöst werden. Es ist erwiesen, dass sich Patienten im vergleichbaren Fall kürzer im Belegarztspital aufhalten als im Kantonsspital. Wenn möglich nimmt der Belegarzt einen Eingriff sogar teilstationär (innert Tagesfrist) oder ambulant vor.

Im Fall der ambulanten Behandlung bestraft das gegenwärtige System die Kasse und den Patienten leider mit höheren Kosten. Staatliche Subventionsströme an die Kantonsspitäler führen dazu, dass der Spitalaufenthalt zur scheinbar günstigeren Lösung wird. Jeder Steuerzahler bezahlt jedoch dafür. Hier ist ein Systemwechsel in der Finanzierung der Behandlungsarten nötig, damit die Anreize richtig gesetzt werden. Die Bettenreduktion in den Belegarztspitälern ist genau die falsche Massnahme: Die Belegärzte sind nämlich durch ihre Kompetenzen in möglichst ambulanter Medizin die Hoffnungsträger in diesem Wandel.

Reden Sie mit – bei der weiteren Behandlung der Spitalisten in beiden Basel und bei der Abstimmung über die Initiative zur freien Arzt- und Spitalwahl auch für Allgemeinpatienten. Allein die frei gewählte Arztbeziehung sichert die Patientenrechte, die in einer Staatsmedizin leicht anderen Interessen geopfert werden.

\* Mark Nussberger, Dr. med., ist Vorstandsmitglied der Vereinigung der Belegärzte beider Basel (BbB).