



www.vems.ch

Factsheet

Weshalb sind die Wirtschaftlichkeitsverfahren
der santésuisse ein gefährlicher und teurer Irrtum?

Stand Juni 2014



Kurzantwort:

Weil sie auf der Fehlannahme basieren, es werde vorwiegend bei teuren Patienten überarztet, wohingegen es vielmehr so ist, dass die Überarztung hauptsächlich bei der grossen Masse der billigen, mehrheitlich gesunden Patienten stattfindet.

Ein Verfahren auf holprigen Füssen

Die Wirtschaftlichkeitsverfahren (WZW) des Dachverbands der Schweizer Krankenkassen santésuisse sind von Anfang an immer wieder bezüglich ihrer wissenschaftlichen Mängel kritisiert worden (siehe hierzu Factsheet Gutachten WZW: www.physicianprofiling.ch/VEMSFactsheetWZWGutachten.pdf). Die FMH hat eine Arbeitsgruppe gebildet, um das Verfahren zusammen mit der santésuisse zu verbessern). Die Arbeit der FMH-Arbeitsgruppe vermittelt den Eindruck, die Sache sei auf gutem Weg. Das ist jedoch nicht der Fall. Folgenden Grundmängeln geht die Arbeitsgruppe nicht entschieden nach:

- **Die Methode zielt auf die falschen Patienten:** Teure Patienten sind polymorbid oder sonst schwer krank. Es wird davon ausgegangen, dass 6% der Patienten 35% der Kosten verursachen. Keiner dieser Patienten steht also a priori für Überarztung. Billige Patienten, mehrheitlich und weitgehend gesunde, eignen sich jedoch für Überarztung insofern, als die Kosten für die Überarztung nicht gross ins Gewicht fallen.
- **Die Methode setzt den falschen Anreiz:** Es wird der falsche Anreiz gesetzt, teure Patienten möglichst nicht zu behandeln und von den billigen, weitgehend Gesunden möglichst viele, denn so sinken die Durchschnittskosten. Dies motiviert den Arzt, sein Patientengut und seine Behandlungen auf Gesunde auszuweiten, an denen er dann Behandlungen durchführt, die mindestens teilweise medizinisch nicht nötig sind.
- **Die Methode ist unwissenschaftlich:** Eine Beurteilung, die auf einem Vergleich der Durchschnittskosten ohne Berücksichtigung der diese Kosten verursachenden Patienten beruht, begründet die Kosten des Arztes durch die Kosten des Arztes. Das ist in keiner Weise wissenschaftlich.

Forderungen

Der VEMS fordert dreierlei:

- Sofortiges Moratorium für die Durchschnittskosten-Methode per 1.6.2014.
- Entfernung teurer Patienten aus der Statistik. Grossrisiko-Pool für hohe Kosten und fachspezifische Beobachtung der übrig bleibenden Kostenverteilung, um bei Wolkenverteilung das Regressionsmodell zu validieren und bei Horizontalverteilung mit den Fachgesellschaften taugliche Kostenmodelle zu entwickeln.
- zufällige Audits zur Überprüfung der Zweckmässigkeit von Indikationsentscheiden gemäss Vorschlägen der Fachgesellschaften.

Unseren Vorschlag, wie die Wirtschaftlichkeitsverfahren konkret verbessert werden könnten haben wir im VEMS-Factsheet Vorschlag WZW formuliert: www.physicianprofiling.ch/VEMSFactsheetVorschlagWZW.pdf



Weitere VEMS-Factsheets: www.vems.ch/fakten-und-standpunkte