

Behandlungsfreiheit und Budgetverantwortung oder: Muss es denn immer Geld sein?

Welche Abklärungen und Therapien notwendig, angemessen, sinnvoll und nützlich sind, können letztlich nur die Leistungserbringer beurteilen. Oft verfügen der Patient und sein Therapeut im konkreten Einzelfall über individuelle Ermessens- und echte oder vermeintliche Sicherheitsspielräume. Diese Freiheit verpflichtet Patienten und Patientinnen, Ärzte und Ärztinnen, den Abklärungs- und Behandlungsaufwand mitverantworten zu helfen.

Wer Budgetverantwortung zu tragen bereit ist, muss auch mit den notwendigen Machtbefugnissen ausgestattet sein.

Budgetverantwortung heisst aus ökonomischer Sicht pekuniäre Verantwortung. Grundsätzlich gibt es zwei Formen von Budgetverantwortung: Das Bonus-Malus-System, basierend auf der Einzelleistungsabrechnung und dem Vergleich mit einem (fraglich repräsentativen) Vergleichskollektiv und das Pauschal-System (Kopfpauschale, Fallpauschale).

Beide Lösungen erfordern Sonderregelungen, welche die Morbidität des Kollektivs, die besonders kostenintensiven Patienten, die Gefahr der Risikoselektion und weitere schwierig bemessbare Phänomene berücksichtigen. Die finanzielle Abbildung erfordert ein Höchstmass an ökonomischen Kenntnissen mit entsprechendem personellen und finanziellen Aufwand.

Frage: Gibt es eine Form der Budgetverantwortung, die keinen der oben genannten Nachteile aufweist?

Wir glauben: **Ja.**

Eine Lösung bestünde in der kontrollierbaren und kontrollierten Verpflichtung, sich an Evidence-based Erkenntnisse, Guidelines und Standards zu halten.

Die kontrollierende Instanz hat in erster Linie aus medizinischen Fachpersonen zu bestehen. Mit dieser Instanz entsteht ein Dialog auf fachlicher, partnerschaftlicher Ebene, der für den Arzt neben Kontrolle auch Hilfestellung, ja sogar eine fachliche Optimierung der täglichen Arbeit am Patienten bedeuten kann.



Vorstand med-swiss.net