

Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino
della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: 20 (1984)

Heft: 10

Artikel: Gedanken zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen

Autor: Mack, Urs

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-930281>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 30.06.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Gedanken zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen

Urs Mack

In einer Hinsicht sind sich alle die heute über das Gesundheitswesen reden, debattieren und schreiben, einig, das bestehende Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (KUVG) bedarf einer dringenden Reform. Über das «WIE» und «WIEVIEL» allerdings, scheiden sich die Geister. Erstrangig wird *nur* von den bestehenden und den noch zu erwartenden Kosten (1984/85 um 15 Milliarden Franken) geredet. Alle im Medizinalbereich tätigen Personen und Institutionen sind von den Kostenträgern als potentielle Kostenverursacher, von vorneherein, als Schuldige angesprochen. Diese wiederum suchen, oft nach dem St. Floriansprinzip handelnd, die Gründe primär andernorts. Die in der Physiotherapie Tätigen bilden hier beileibe keine Ausnahme. Über die Diskussion der Kostenfrage vergisst man allzuleicht die grosse Leistung im Einsatz zum Wohle des kranken und gesundheitlich geschädigten Menschen. Für die entstehenden Kosten wird auf allen Gebieten des Gesundheitswesens viel geleistet. Dies trifft auch für die Arbeit der Physiotherapeuten zu. Bei einem Ø Tagesumsatz von Fr. 450.– – Fr. 500.–, bei einem Einsatz von 8,5 Stunden, ergibt dies einen Ø Stundenansatz von Fr. 52.– – Fr. 58.– pro Stunde. Gemessen an heutig gültigen Ansätzen des Gewerbes, ein sicher nicht zu hohes Stundenmittel.

An Vorschlägen zur Reformation fehlt es zur Zeit nicht. Das Konkordat der Schweizerischen Krankenkassen hat eine Verfassungsinitiative lanciert mit dem Ziel, verfassungsmässige Grundlagen zu legen für

- Kostendämpfungsmassnahmen
- Sicherstellung der Bundesbeiträge für die Abdeckung der Sozialauflagen; insbesondere für die Solidarität der Geschlechter und Generationen.
- Gewährung von kantonalen Prämienverbilligungsbeiträgen für wirtschaftlich schwächere Versicherte.

Die Initiative sei keineswegs revolutionär, sie baue auf dem Bewährten auf und weise den Weg in die Zukunft. Soweit die Aussage von Ulrich Müller, neuer Präsident des KSK. Vielleicht ist aber gerade das *Festhalten* an einem

System, das heute als überholt bezeichnet werden muss, mit ein Grund dafür, dass die prekäre Kostenfrage nicht in den Griff bekommen wird. Es fehlen die wirksamen Kostendämpfungselemente im geltenden System, ebenfalls nimmt die undifferenzierte Überwälzung der Finanzlasten über die Krankenversicherung wenig Rücksicht auf die Kostenverursachung, Familiengrösse und wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des einzelnen. Nicht zuletzt spielen die verschiedensten Interessenkonflikte aller im Gesundheitswesen Beteiligten ein nicht zu unterschätzende Rolle. Noch druckfrisch sind die im nebenstehenden Kasten wiedergegebenen Hauptpunkte des Sofortprogrammes zur Kostendämmung, welche im Nationalrat in der laufenden Session beraten wurden.

Ohne dass wir uns anmassen, die beste Lösung zur Kosteneindämmung gefunden zu haben, ist mittels Anheben der Prämien und erhöhtem Selbstbehalt, das Problem nicht zu lösen. In unserem wohlausgebauten Sozialstaat müssen die Versicherungsleistungen für wirtschaftlich schwächere Gruppen und kinderreiche Familien mit niedrigem Einkommen gesichert sein. Daneben wäre die Förderung des Wettbewerbsgedanken unter den Kassen, das Anbieten von Prämienreduktionen bei Übernahme eines erhöhten Selbstbehaltes pro Krankheitsfalls durch den Patienten sicher auch für das Konkordat diskussionswürdig. Es wurde weiter oben schon erwähnt, dass die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des einzelnen zu wenig berücksichtigt wird.

Für die Kosteneindämmung innerhalb der Physiotherapie kann der einzelne Physiotherapeut wesentliches leisten. Das strikte Einhalten des Vertrages ist eine der Grundbedingungen. Andererseits muss erwähnt werden, dass für den selbständig Erwerbenden die allgemeinen Lebenshaltungskosten immer mehr steigen. An einen realen Ausgleich durch entsprechendes Anheben des Taxpunktwerthes ist nicht zu denken. Eine betriebswirtschaftliche Studie des SPV zeigt, dass die errechneten Werte die dem geltenden Verträge zu Grunde

liegen, nicht mehr als konform bezeichnet werden können. Die zusätzlichen Kosten für Angestellte sind durch das neue UVG und die ab 1.1.1985 obligatorischen Zuwendungen für die Personalvorsorge (BVG), zusätzlich zur bestehenden AHV Verordnung, sehr beachtlich und belastend. Eine Regelung über den Taxpunktwert steht hier noch aus. Die drei hier veröffentlichten Artikel sollen verschiedene Standpunkte zur Kostenfrage im Gesundheitswesen darstellen. Erwähnen möchten wir speziell die von Prof. Morscher aufgezeigte Tatsache, dass in der Kostenfrage der Anteil der Rentenbeiträge und Taggelder zu wenig beachtet wird. Es kann nicht bestrit-

ten werden, dass die Physiotherapie mit ihrem erklärten Ziel der funktionellen Wiederherstellung, im gleichen Sinne beurteilt werden muss. Die am Schluss dieser Einleitung folgende Quellenangabe ermöglicht es jedem, sich erschöpfend über die Kostenproblematik zu orientieren.

«Weder Staatsmedizin noch reines Profitdenken zu Lasten der Schwachen, sondern Effizienz und soziale Gerechtigkeit ist das anzustrebende Ziel im Gesundheitswesen». Dieses Zitat von Bundesrat Alphons Egli stellen wir an den Schluss unserer einleitenden Bemerkungen zu den drei folgenden Artikeln.

Hauptpunkte des Sofortprogramms

- Erhöhung des Selbstbehalts (auch für Spitalbehandlung) von 10 auf 20% und eine vom Bundesrat festzulegende Jahresfranchise. Erwartete Einsparung für die Krankenkassen von 300 Mio. Fr.
- Erhöhung der Bundesbeiträge an die Krankenkassen von 880 auf 923 Mio. Fr.
- Aufhebung der zeitlichen Beschränkung der Spitalleistungen, wobei allfällige Sozialleistungen (AHV/IV usw.) mit den Krankenkassen verrechnet würden.
- Verpflichtung der Kantone zur verbindlichen Spitalplanung und Einführung einer (Bedürfnis-) Klausel für die Errichtung neuer Akutspitäler.
- Zwang zu kostengünstiger Behandlung in den Spitälern.
- Kostenstellenrechnung und kostenbezogene Tarifierung zwecks Verbesserung der Transparenz.
- Festlegung von Richtlinien zur Abrechnung medizintechnischer Leistungen im ambulanten Bereich durch den Bundesrat.
- Möglichkeit zur Schaffung von Gesundheitskassen (HMO) im Sinne eines Experiments.
- Schaffung einer Mutterschaftsversicherung (mit Leistungsverbesserungen) als indirekter Gegenvorschlag zur Mutterschaftsinitiative.
- Gewährung von Taggeldleistungen erst ab 31. Tag statt wie bisher ab 3. Tag (Folge: Reduktion der Prämien um etwa zwei Drittel).
- Vorgehen: Aufteilung des Vorgehens in zwei Bundesgesetze. Teil A: Krankenpflege- und Mutterschaftsversicherung, Revision des Obligationenrechts betr. Kündigungsschutz. Teil B: Krankengeldversicherung (inkl. Taggeld bei Mutterschaft).

Quellenangabe

Schweizerische Handelszeitung
Nr. 40, 4. Oktober 1984
«Es fehlen mutige Entscheide»
Nachfragesteuerung im Gesundheitswesen
Gabriella Pedroni
Pharma Info
Birsigstrasse 4, 4054 BS
Mehr Wettbewerb in der Krankenversicherung
Heinz Hauser
Schweiz. Gesellschaft für Gesundheitspolitik SGGP
Brunnenwiesli 7, 8810 Horgen
Spitalwesen und Hauspflege
Schweiz. Krankenhausinstitut,
Abteilung Dokumentation
Pfrundweg 14, 5001 Aarau

Patienten ABC
Beratungsstelle Schweiz. Patientenorganisation
Zähringerstrasse 32, 8052 Zürich
Die Teilrevision der Krankenversicherung
Hans-Christoph Reinhardt
Kurzdarstellung einiger Modelle zur
Krankenpflegeversicherung
Schweiz. Krankenhausinstitut,
Abteilung Dokumentation
Pfrundweg 14, 5001 Aarau
Das Schweiz. Gesundheitswesen
Gygi / Henny
Ausgabe 1977 und Nachtrag 1980
Verlag Hans Huber
Teure Medizin
Kocher / Rentchnik
Verlag Hans Huber