Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1988-1989)

Heft: 23

Artikel: Die privatärztliche diagnostische Radiologie im Brennpunkt der allgemeinen Schweizerischen Gesundheitspolitik

Autor: Kaestner, Friedrich

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-790005

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: 15.07.2025

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

Die privatärztliche diagnostische Radiologie im Brennpunkt der allgemeinen Schweizerischen Gesundheitspolitik

* **Friedrich Kaestner, Zürich**

Der Schweizer hat 1986 8% des Bruttosozialproduktes für das Gesundheitswesen ausgegeben. (USA 11,1%, Schweden 9,1%, Frankreich 8,5%, Grossbritannien 6,2%, Dänemark 6,1%).* *

Im Vergleich zu den OECD Ländern liegt die Schweiz etwa im Durchschnitt. Gemessen am hohen Einkommen und der hohen Kaufkraft gibt der Schweizer pro Kopf der Bevölkerung jedoch am meisten Geld in der Welt für seine Gesundheit aus. Die Gesundheit ist unser höchstes irdisches privates Gut. Sie sollte es wert sein, darüber nachzudenken, wie wir das vorhandene Geld am effektivsten einsetzen.

Im Jahre 1984 entfielen von den Gesamtkosten 45% auf die öffentlichen Spitäler (ohne Med. Fakultäten) und «nur» 16% auf die frei praktizierenden Arztpraxen (ohne Zahnärzte).* *

Wenn die Kosten der Medizin im vertretbaren Rahmen bleiben sollen, so ist bei allen politischen Entscheiden zu berücksichtigen, dass die Gelder in den öffentlichen Spitälern erheblich unwirtschaftlicher eingesetzt werden als in der privaten Medizin. Das sind strukturelle Probleme. Die Effizienz der privaten Initiative hat sich materiell und ideell im Beispiel unserer heutigen freien sozialen Marktwirtschaft zu jedermanns Nutzen bewährt. Auch die medizinische Grundversorgung der Bevölkerung ist in der privaten Medizin anerkannt besser, individueller und kostengünstiger unter der einen Voraussetzung, dass der Ausbildungsstand der privaten Ärzte ein hohes Niveau hat.

Dieses Ausbildungsniveau ist zwar in der Schweiz hoch, kann aber nur erhalten bleiben und verbessert werden, wenn die Universitätsspitäler nicht in der täglichen «Routine» der allg. ärztlichen Versorgung ersticken. Sie sollten sich ihrer eigentlichen Aufgabe widmen können;

---

* **Dr. med. Friedrich Kaestner ist Spezialarzt für medizinische Radiologie, FMH. Er führt — zusammen mit seinen Kollegen, Dr. med. Gabriel Caro und Dr. med. Walter Grauer, beide FMH für medizinische Radiologie — das Medizinisch Radiodiagnostische Institut (MRI) in Zürich**

®Voltaren
®Emulgel

das aus der Tube kommt.

Das bewährte Voltaren in neuartiger topischer Form, als Emulgel. Hochwirksam bei erwiesen guter Verträglichkeit.

Voltaren Emulgel, geschmeidig wie eine Crème, kühlend wie ein Gel. Fleckt nicht, duftet angenehm und lässt sich leicht einmassieren. Tuben mit 50 und 100 g.

Zusammensetzung: 100 g VOLTAREN EMULGEL enthalten 1.16 g Diclofenac Diäthylammonium.
Ausführliche Angaben, insbesondere über Indikationen, Dosierung, Kontraindikationen, unerwünschte Wirkungen und Vorsichtsmassnahmen siehe Arzneimittel-Kompendium der Schweiz.

CIBA–GEIGY
Geigy Pharma

VOE 19/87 CHd

nämlich der medizinischen Forschung, der Grundausbildung der jungen Ärzte und der Weiterbildung der praktizierenden Ärzte. Leider wird heute dennoch vielfach die Meinung vertreten, dass die medizinische Grundversorgung hauptsächlich durch die öffentlichen Spitäler gewährleistet werden müsse.

Der Staat finanziert heute die Defizite der öffentlichen Spitäler — nicht die Defizite der privaten Medizin. Diese Defizite — mehr als ein Drittel der medizinischen Ausgaben der Spitäler (1984 36,5%) — werden vom Staat (Bund, Kantone, Gemeinden) getragen.* * * Ein sozial gut gemeinter Grundsatz kehrt sich jedoch in das Gegenteil um, wenn die soziale Idee so teuer wird, dass der Steuerzahler unsozial hohe Leistungen zu erbringen hat. Er zahlt ohnehin die eigenen Privataufwendungen, d.h. Krankenkasse und Selbstkostenbeiträge. Heute sind bereits die ersten Ansätze da, dass die gesundheitspolitischen Schwerpunkte neu überdacht werden: z.B. Spitex.

Kann die privatärztliche Medizin die Grundversorgung gewährleisten? Kann sie mit dem schnellen Wandel des medizinischen Wissens (HWZ = 6 J.) und den kostspieligen technischen Erneuerungen Schritt halten? Diese Frage möchte ich am Beispiel der diagnostischen Radiologie bzw. an unserer privatärztlichen radiologischen Facharztpraxis, dem MRI, dem Medizinisch Radiodiagnostischen Institut in Zürich, erörtern. Kaum ein Fachgebiet in der Medizin hat in den letzten 10 bis 15 Jahren einen so grossen Wandel durchgemacht, wie die Medizinische Radiologie: Ultraschall, Nuklearmedizin, Computertomographie, Kernspintomographie und die interventionelle Radiologie haben die bisherige konventionelle Röntgendiagnostik buchstäblich revolutioniert.

Wenn in Zukunft die privatärztliche Radiologie bestehen bleiben soll, so muss sie diese Entwicklung aktiv mitmachen. Trotz der extrem hohen Investitionskosten hat das MRI als privatärztliches Institut — ohne öffentliche Subventionen — alle obengenannten Anschaffungen auf das eigene Risiko übernommen. Die Kenntnisse dafür haben wir ebenso wie die Kollegen im Universitätsspital durch Fortbildung im Ausland erworben — ebenfalls jedoch auf eigene Kosten. Die Ultraschalldiagnostik gibt es in jeder von unseren Abteilungen. 1979 hat das Institut den ersten privaten Ganzkörper-Computertomographen angeschafft, seit 1987 ergänzt durch einen zweiten CT. Im gleichen Jahr wurde die Magnetresonanztomographie im privaten Institut am Bethanien-Spital angeschafft und die erste privat betriebene Nuklearmedizin in Zürich.

Ein einzelner niedergelassener Radiologe wäre in vieler Hinsicht überfordert diesen hohen Anforderungen zu genügen und die breite Pyramide der radiodiagnostischen Möglichkeiten optimal einzusetzen. Durch den Zusammenschluss von drei Fachradiologen — welche alle zuvor in leitender Stellung in öffentlichen Spitälern Erfahrungen gesammelt haben — ist es uns im MRI gelungen, alle Aufgaben und Risiken zu teilen: Für die Fortbildung und die Ferien ist die Vertretung geregelt, sodass das Institut ganzjährig rund um die Uhr speditiv arbeiten kann. Die zahlreichen organisatorischen Aufgaben werden geteilt. Die gesamte Erfahrung von 3 Spezialisten kommt der Betreuung der Patienten zugute. Und nicht zuletzt wird das finanzielle Risiko durch drei geteilt und auf ein erträgliches Mass limitiert.

Die hohe Zahl der Überweisungen in das MRI durch die niedergelassenen Ärzte und durch die öffentlichen Spitäler zeigen, dass das Bedürfnis für speditive gute Radiodiagnostik vorhanden ist und die Leistungen geschätzt werden. Die hohen Investitionskosten werden nicht nur im öffentlichen Betrieb, sondern im privaten nur tragbar, wenn eine hohe Zahl von Untersuchungen durchgeführt wird. Das heisst jedoch nicht, dass in jedem Falle zentralisiert werden muss. Der Patient und die private Medizin scheuen den Massenbetrieb. Im Falle des Belegarztsystems, wie im Falle der 3 Radiologen des MRI bleiben die Vorteile der Dezentralisierung erhalten.

Die drei Radiologen des MRI leiten und betreuen vier verschiedene radiologische Abteilungen, die allerdings räumlich nicht allzuweit voneinander entfernt sind:
Die Röntgenabteilung des Bethanien-Spitals (Röntgen, Ultraschall und interventionelle Radiologie).
Die privat gemietete Praxis des MRI am Bethanien-Spital (CT, Nuk, MRI).
Die Röntgenabteilung des Rotkreuz-Spitals (Röntgen, Ultraschall).
Die private Praxis des MRI an der Bahnhofstrasse 61, ZH (Röntgen, US, CT).

Vielfach besteht die irrtümliche Meinung, die sog. Apparate-Medizin sei an der vieldiskutierten Kostenexplosion im Gesundheitswesen mitverantwortlich. Dem ist nicht so. Die medizinischen Grossgeräte MRI, CT, Gamma-Kamera, Kobaltanlagen und Linearbeschleuniger verursachen weniger als 1% der jährlichen Ausgaben im Gesundheitswesen. Wenn wir heute in der Diagnostik nur auf die alte konventionelle Röntgendiagnostik angewiesen wären, würden wir mit einer unzumutbaren höheren Patientenbelastung und mit erheblich höheren Kosten rechnen müssen und hätten dennoch die schlechteren Diagnosen.

Schwindel Nystagmus

Lutz & Furrer, Basel

Offizieller Ausrüster Swiss Medical Team Olympia 1988
SPORT MED
Calgary · 1988 · Seoul

Das Antivertiginosum der Olympiasportler, damit die Hochleistung nicht in Frage steht.

kassenzulässig

TRADEMARK
Stugeron forte
(Cinnarizin)

Für ausführliche Informationen über Zusammensetzung, Indikationen, Dosierung, Nebenwirkungen, Kontraindikationen, siehe Arzneimittelkompendium der Schweiz oder Packungsprospekt.

JANSSEN
PHARMACEUTICA AG
Sihlbruggstrasse 111 · 6340 Baar · Tel. 042 33 22 33

© J.PH.1986

Die Grundtendenz in der medizinischen Entwicklung geht zunehmend dahin, dass die meisten diagnostischen Abklärungen ambulant durchführbar sind. Die teils obenerwähnten zahlreichen diagnostischen Möglichkeiten der modernen Radiologie erlauben meist eine gezielte Punktion mit histologischer Diagnose, z.B. Feinnadelpunktion (FNP) oder Drillbohrbiopsie von Mammaknoten, ultraschallgezielte und CT-gezielte FNP von Krankheitsherden ausserhalb des Zentralnervensystems. Manche operative Probeexzision und viele stationäre Abklärungen lassen sich heute so vermeiden. D.h. in der modernen Medizin wird eine stationäre Abklärung erst nach der ambulanten Abklärung oder im akuten Notfall erforderlich. Diese Grundtendenz macht die moderne Medizin menschlicher und spart viele Kosten ein, was gesundheitspolitisch und tarifpolitisch erkannt und unterstützt werden sollte.

Wenn die ambulante privatärztliche Medizin als kostengünstigere Variante gefördert werden soll, so kommt der Politik der Tarifgestaltung eine Schlüsselrolle zu. Falls die Tarife weiterhin nicht nach marktwirtschaftlichen Richtlinien kalkuliert werden, sondern durch politisch «opportune» nicht kostendeckende öffentliche Tarife die privaten Kosten unterbieten, so wird als Folge davon die ärztliche Grundversorgung in die subventionierten Spitäler abwandern und zentralisiert werden. Das bedeutet, dass sich die Kostenspirale weiter nach oben drehen wird.

Im Bewusstsein dieser Konsequenz müssen die privaten Radiologen an der Tarifgestaltung mitarbeiten. Die drei Radiologen des MRI sind aktiv dabei. Die Aufgaben der 3 Radiologen des Zürcher MRI sind vielfältig. Da wir sie weiterhin bestehen wollen, werden wir zum Anfang des Jahres 1989 den bisherigen Co-Chefarzt der Radiologie des Spital Limmattal/Schlieren als vierten Partner in unser Team aufnehmen.

Literatur:

** OECD-Zahlen 1986: Schweiz. Gesellschaft für Gesundheitspolitik

*** Gygi / Frei: Das Schweiz. Gesundheitswesen 1987