

Dumping

B. Gurtner

Es gibt gute medizinische Gründe, um einen Patienten von einem Spital in eine andere, besser ausgerüstete Klinik zu verlegen. In den USA ist es aber eine seit Jahrzehnten geübte Praxis, schlecht oder gar nicht versicherte Patientinnen und Patienten aus privaten Kliniken in öffentliche Spitäler abzuschieben. Dieses als Dumping bezeichnete Verhalten führte zu so vielen skandalösen Vorkommnissen, dass sich sogar eine Kommission des Senats mit dem Problem befasste. Wie viele andere Unzulänglichkeiten des amerikanischen Gesundheitssystems konnten aber auch diese Praktiken nicht durchgreifend unterbunden werden. Und so berichteten Medizinstudenten im JAMA und im «New England Journal of Medicine» über schockierende Erlebnisse an ihren Ausbildungsstätten, wo Notfallpatienten statt Abklärung und Behandlung einen 5-Dollar-Schein in die Hand gedrückt erhielten und in ein Taxi gesetzt wurden, das sie ins nächste Obdachlosenheim bringen musste. Zur wichtigsten Eintrittsuntersuchung wurde nach einem bösen Spruch die Feinnadelbiopsie der Brieftasche, um den Bestand an Kreditkarten sofort zu erfassen.

Auch in der Schweiz gab es schon früh eine ähnliche Tendenz, wobei selten der ungenügende Versicherungsstatus, häufig aber chronische Leiden und hohes Alter als unerwünschte Voraussetzungen für die Aufnahme in ein Akutspital betrachtet wurden. Um 1960 galt an der medizinischen Klinik eines Zürcher Stadtsitals die strenge Regel, dass über 70jährige Kranke nur mit ausdrücklicher Bewilligung des Chefarztes aufgenommen werden durften. Weil dieser nicht geweckt werden wollte, pflegten die eingeschüchterten Dienstärzte nächtliche Notfälle in die umliegenden Landspitäler abzuschieben, die alte Frau aus Oerlikon kam nach Uster oder Wetzikon. Auch als die ersten AIDS-Patienten in den Nobelkliniken erfasst wurden, versuchten diese, die unerwünschten Gäste raschmöglichst in öffentliche Spitäler loszuwerden. Diese wiederum schoben die Verantwortung umgehend auf die nächstkleineren Krankenasyle ab. An einer vom kantonalen Gesundheitsdirektor einberufenen Krisensitzung wurden deshalb alle Spitäler verpflichtet, die in ihrem Einzugsgebiet ansässigen AIDS-Kranken zu übernehmen. Leider hatten aber viele keinen festen Wohnsitz.

Dumping wurde auch gerne am Freitagabend von einigen praktizierenden Kollegen betrieben,

wenn sie chronisch pflegebedürftige Patienten oder Patientinnen unter dem Vorwand einer hochakuten Erkrankung ohne Voranmeldung mit Blaulicht ins Spital fahren liessen und im nachträglich verfassten Einweisungszeugnis darauf hinwiesen, dass unbedingt für einen Heimplatz gesorgt werden müsse. Andere, noch relativ rüstige alte Menschen wurden als Gäste im Spital gehütet, um ihren Angehörigen, die sie sonst jahraus jahrein betreuten, wieder einmal Ferien zu ermöglichen. Da weigerte sich ein Ehepaar im Pensionsalter, die 90jährige Mutter vereinbarungsgemäss wieder zurückzunehmen mit der einfühlbaren Begründung, sie wären seit ihrer Hochzeit noch nie einen Tag allein zusammengewesen und hätten nun erlebt, wie schön das sei. Durfte man es ihnen übelnehmen?

Nun droht ein neues Dumping, weil ganze Patientenkategorien, welche die Kosten eines Spitals oder einer Praxis hochtreiben, als unerwünschte Personen abgelehnt oder weitergereicht werden. Sie verschlechtern die Statistik des Betriebs mit allen unliebsamen Folgen. Wenn ärztlicher Einsatz für polymorbide Chronischkranke, Krebsleidende, Suchtpatienten und andere psychisch Behandlungsbedürftige nach rein ökonomischen Kriterien als «unverhältnismässig» oder «unrationell» eingestuft wird und zu finanziellen Restriktionen führt, werden seriös Arbeitende auf jene Wiesen ins Abseits gestellt, wo sonst die schwarzen Schafe grasen. Aber vielleicht kommt noch eine Krankenkasse auf die Idee, dass man sich gegen Dumping zusätzlich versichern lassen kann. In den USA gibt es bereits Arztpraxen, die für teure Jahresprämien ein Service garantieren, der einst zum ganz normalen Angebot gehörte: halbstündige Konsultationen ohne lange Wartezeit, 24-Stunden-Erreichbarkeit des Arztes oder seines Stellvertreters, rechtzeitige Überweisung an Spezialisten. Als Neuigkeit offeriert wird einzig ein Online-Zugang zu den Krankenakten und eine zahlenmässige Beschränkung der in der betreffenden Praxis akzeptierten Stammkunden. Düpiert bleiben alle, die sich einen solchen VIP-Service nicht leisten können. Tröstlich für die Alten, dass die Reizschwelle für die Abstempelung als nicht mehr behandlungswürdige Menschen in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen ist und nun bereits über 90 Jahre zu liegen scheint. Weniger tröstlich für alle, die das zu bezahlen haben, meistens nicht zu Dumpingpreisen.

Korrespondenz:
Dr. med. Bernhard Gurtner
Eggstrasse 76
CH-8620 Wetzikon