

«Eine Migros-Krankenkasse wird es mit Sicherheit nicht geben»

Der Medbase-Firmenchef Marcel Napierala erklärt, was der orange Riese im medizinischen Geschäft vorhat

Die Migros macht mit einem grossen Konzernumbau von sich reden. Nicht davon betroffen ist das Gesundheitsgeschäft. Der orange Riese ist in den vergangenen Jahren still und heimlich zum grössten Betreiber von Arztpraxen in der Schweiz aufgestiegen. Bei den Gruppenpraxen deckt die Migros-Tochter Medbase rund 10 Prozent des Marktes ab. Sie beschäftigt 600 Mediziner, 80 Prozent sind Hausärzte. Daneben betreibt Medbase auch Zahnarztpraxen und Apotheken. Das Unternehmen wird seit über zwanzig Jahren vom Firmengründer Marcel Napierala geleitet. Der ausgebildete Physiotherapeut wäre mit seinem Startup anfangs fast in Konkurs gegangen. Doch nach ersten Erfolgen stieg 2010 die Migros als Aktionärin ein.

Herr Napierala, die Migros stösst viele Geschäftsbereiche wie Reisen, Möbel oder Unterhaltungselektronik ab. Warum nicht auch Medbase?

Die Migros setzt künftig auf vier zentrale Bereiche: Detailhandel, Onlinehandel, Finanzen – und Gesundheit, also Medbase. Die Migros-Spitze hat sich klar zur Sparte Gesundheit bekannt. Auch, weil sie gesehen hat, dass wir in einem wachsenden Markt tätig sind. Zu den anderen Bereichen kann ich mich nicht äussern.

Wo liegen überhaupt die Synergien zwischen Medbase und der Migros? Schicken Sie einem Migros-Kunden eine Aufforderung für eine Konsultation, wenn seine Cumulus-Daten zeigen, dass er sehr oft Blasen Tee kauft?

Natürlich nicht. Es gibt bei den Daten



Marcel Napierala
Chef von Medbase

eine undurchlässige Wand zwischen uns und der Migros. Die Berührungspunkte mit einem Detailhändler sind relativ klein.

Sie könnten doch die Kunden in den Migros-Einkaufszentren stärker ansprechen: einkaufen und dann gleich noch zum Medizincheck.

Wir machen das in manchen Shoppingzentren schon mit unseren Apotheken oder Zahnarztpraxen. Aber das funktioniert nicht an allen Standorten. Walmart hat es in den USA versucht – und ist grandios gescheitert. Doch selbst wenn wir in allen grösseren Migros-Filialen Gesundheitszentren aufziehen würden, hätten wir gar nicht das Personal, um sie zu betreiben.

Die Migros ist eine sehr starke Marke. Wäre es nicht denkbar, dass sie eine eigene Krankenkasse gründet und die Versicherten verpflichtet, im Krankheitsfall zu Medbase zu gehen?

Wir haben in der Schweiz sicher nicht zu wenige Krankenkassen heute. Die Komplexität in der Medizin ist hoch, im Versicherungsgeschäft ebenso. Ich glaube deshalb nicht, dass wir da mitspielen müssen. Eine Migros-Krankenkasse wird es mit Sicherheit nicht geben. Wir brauchen vielmehr gute Kooperationen mit den bestehenden Versicherern. Deshalb graut mir auch vor einer Einheitskasse. Es ist eine grosse Stärke unseres Systems, dass wir als medizinische Dienstleister mit den verschiedenen Versicherern innovative Modelle entwickeln können.

Ihr wichtigster Pfeiler sind Gruppenpraxen. Ist es legitim, mit Hausarztmedizin Gewinn zu machen?



«Gewinnmaximierung war nie unser Ziel», sagt Marcel Napierala. Im Bild das Medbase-Zentrum am Zürcher HB. ENNIO LEANZA/KEYSTONE

Gewinnmaximierung war nie unser Ziel. Das Geld, das wir verdienen, können wir in Innovationen investieren. Unsere Margen sind aber sehr tief. Nur indem wir Grössenvorteile nutzen und die betriebliche Effizienz verbessern, können wir überhaupt etwas verdienen.

Laut verschiedenen Medienberichten sind die Gruppenpraxen defizitär – und Sie müssen quersubventionieren durch die Gewinne aus den Zahnarztpraxen. Wir sind in allen Geschäftsbereichen rentabel, das macht mich stolz. Aber die Margen sind verschieden hoch, das stimmt. Wobei ich auch sagen muss, dass die Margen bei den Zahnärzten nicht unverschämt sind.

Inwiefern kann eine Gruppenpraxis effizienter arbeiten als ein Hausarzt mit Einzelpraxis?

Der wichtigste Punkt ist die Administration, die immer aufwendiger wird. Da können wir vieles bündeln und die Ärzte entlasten. Dann nutzen wir auch die künstliche Intelligenz. Wir testen etwa ein neues System, das telefonische Anfragen unserer Patienten transkribiert und eine Triage vornimmt, in welchen Fällen es rasch einen Rückruf braucht.

Der Hausarzt als Einzelkämpfer ist ein Auslaufmodell. Wird er durch eine anonymere Gruppenpraxis ersetzt, geht einiges verloren, etwa das langjährige Vertrauensverhältnis des Arztes zu seinen Patienten. Einverstanden?

Auch bei uns ist das Ziel, dass eine Patientin immer zur gleichen Ärztin kommt. Aber das ist auch eine Luxusdiskussion. In manchen Regionen ist der Mangel an Hausärzten so gross, dass die Bevölkerung froh sein kann, wenn es überhaupt noch irgendeine Form von medizinischer Versorgung gibt. In einigen Zentren auf dem Land können wir keine neuen Patienten aufnehmen. Ich komme aus dem Berner Oberland, wo es diese Probleme schon länger gibt. Die Entwicklung macht mich traurig.

Was bedeutet dies für die Kosten?

Sie ist verheerend. Eine gut ausgebaute Hausarztmedizin verhindert Folgekosten, wenn die Patienten nicht direkt zum Spezialisten oder in die Notfallstation eines Spitals gehen. Doch in den nächsten Jahren verlassen Tausende von Hausärzten den Beruf. Wir müssen dringend Lösungen finden, um sie zu ersetzen.

Wie könnte eine solche Lösung aussehen? Es braucht einerseits eine weitere Aus-

bildungsoffensive für Mediziner. Andererseits müssen wir vermehrt auf interprofessionelle Teams setzen. Pflegefachleute und medizinische Praxisassistentinnen könnten den Ärzten schon heute einen Teil der Arbeit abnehmen, so dass diese mehr Zeit für die eigentliche Behandlung haben. Und auch die Apotheken sind Teil der Lösung.

Wie?

Apothekerinnen und Apotheker sind Fachleute mit universitärer Ausbildung und einem grossen Know-how. Wir wollen mehr auf sie setzen und die Apotheken weiterentwickeln – von reinen Verkaufsstellen zu Orten, an denen erste Behandlungen möglich sind. Wir verlagern Patienten mit chronischen Krank-

«Überarztung geht nicht, das kontrollieren wir sehr scharf.»

heiten von der Arztpraxis in die Apotheke, etwa Diabetiker, die Nachkontrollen brauchen. Auch fürs Impfen werden die Apotheken immer wichtiger. In Zukunft sind dort auch Blutentnahmen für Laboruntersuchungen denkbar. Das sind kleine Schritte, keine Revolution.

Bald soll es einen neuen Ärztetarif geben, dank dem die Hausärzte auf Kosten der Spezialisten mehr verdienen. Hilft das gegen den Mangel an Grundversorgern, gerade in der Peripherie? ... wir kommen nur gerade so raus. Ein bisschen mehr Luft würde nicht schaden.

Manche Hausärzte hegen den Verdacht, dass Gruppenpraxen auch deshalb profitabel sind, weil sie bei der Abrechnung optimieren – und immer haarscharf unter der statistischen Limite bleiben, bei der Krankenkassen beginnen, Überbehandlungen zu vermuten.

Überarztung geht nicht, das kontrollieren wir sehr scharf. Wir mussten schon unangenehme Gespräche mit einigen Ärzten führen. Aber das waren absolute Einzelfälle. Wir haben extra sehr tiefe Umsatzbeteiligungen, um keine Anreize für möglichst viele Therapien zu setzen.

Bestehen nicht manchmal auch Patienten auf solch überflüssigen Behandlungen?

Es kommt vor. Verlangt ein Patient von einem Hausarzt, dass dieser ihn für ein MRI zu einem Spezialisten überweist, könnte der Hausarzt versuchen, ihn zu überzeugen: Nein, das brauchen Sie nicht, aus diesen und jenen Gründen. Doch solche Überzeugungsarbeit kostet Zeit. Zeit, die nicht vergütet wird. Also ist es für den Hausarzt oft bequemer, dem Wunsch des Patienten nachzukommen. Er hat davon im heutigen System ja keine Nachteile – und der Kollege, der das MRI macht, freut sich über Mehreinnahmen.

Wie bekommen wir solche Fehlanreize weg?

Ein Beispiel sind Capitation-Modelle, also fixe Beträge, welche die medizinischen Dienstleister für die Betreuung für eine bestimmte Population bekommen. Wenn sie gute Arbeit leisten und die Leute möglichst lange gesund halten oder sie möglichst schnell wieder gesund machen, verdienen sie daran.

Und wer schlechte Qualität liefert?

Der kann einpacken. Wer keine gute medizinische Arbeit leistet, sollte auch keine Patienten behandeln. Würden wir über die Qualität steuern, müssten wir auch nicht mehr darüber sprechen, ob diese oder jene Leistung in den Grundkatalog gehört oder nicht: Die Ärzte würden nur noch effiziente Therapien anwenden. Und es gäbe keine sinnlosen Mehrfachuntersuchungen mehr.

Es gibt ein solches Experiment bereits im Berner Jura.

Ja, das ist interessant. Aber man kann das nicht nur in einem kleinen Spickel machen. Man müsste alles zusammenschliessen, vom Hausarzt bis zur hochspezialisierten Medizin. Wir sind von einem brauchbaren Modell, das Qualität belohnt, noch meilenweit entfernt.

Sie klingen düster. Ist das Preis-Leistungs-Verhältnis unseres Gesundheitswesens wirklich so schlecht?

Nein, das würde ich nicht sagen. Gehen Sie mal nach Deutschland oder Österreich: Dort wollen Sie als Patient nicht grundversichert sein. Eine gute Betreuung bekommen nur jene, die eine Zusatzversicherung haben und zu einem Privatarzt kommen. Oder Grossbritannien. Da warten 65-jährige Menschen, die eine Hüftprothese brauchen, 12 oder 18 Monate. Nicht auf die Operation, sondern auf die Erstkonsultation! Solche Zustände will in der Schweiz niemand.

Interview: Simon Hehli, Matthias Benz

Der Streit um die Corona-Leaks geht weiter

Die Bundesanwaltschaft bringt den Fall ans Bundesgericht

MARCEL GYR

Die Affäre um die sogenannten Corona-Leaks ist noch nicht ausgestanden. Die Bundesanwaltschaft hat gegen den Entscheid des Berner Zwangsmassnahmengerichts Beschwerde erhoben. Das hat die Bundesanwaltschaft am Freitag auf Anfrage mitgeteilt. Somit wird vom Bundesgericht in Lausanne geprüft, ob der umfangreiche E-Mail-Verkehr zwischen Peter Lauener, viele Jahre eine enge Vertrauensperson von Bundesrat Alain Berset, und Marc Walder, dem obersten operativen Chef des Verlagshauses Ringier, für strafrechtliche Ermittlungen verwendet werden darf.

Ende Mai hatte das Zwangsmassnahmengericht in Bern erkannt, der E-Mail-Verkehr enthalte konkrete Hinweise auf ein mögliches strafbares Verhalten Laueners. Trotzdem wies das kantonale Gericht den Antrag der Bundesanwaltschaft ab, die E-Mails zu entsiegeln und somit zugänglich für die Strafuntersuchung zu machen. Diesen Entscheid begründete das kantonale Gericht mit dem Quellenschutz beziehungsweise dem Redaktionsgeheimnis. Obwohl das Strafverfahren wegen des Verdachts der Amtsgeheimnisverletzung einzig gegen Peter Lauener läuft, würde dieser von der Stellung Marc Walders profitieren. Dem CEO von Ringier sprach das Gericht implizit eine redaktionelle Funktion zu.

Pervertierter Quellenschutz?

Einzelne bezeichneten den Gerichtsentscheid als Sieg für die Medienfreiheit. Andersorts wurde der Entscheid harsch als «schrecklichstes Urteil der Gegenwart» kritisiert: Der Quellenschutz werde geradezu pervertiert, wenn dadurch ausgerechnet ein hochrangiger Staatsangestellter geschützt werde in seinem mutmasslichen Bestreben, den Verantwortlichen eines Medienunternehmens zu instrumentalisieren.

Zum Inhalt ihrer Beschwerde wollte sich die Bundesanwaltschaft am Freitag nicht äussern. Wie erst diese Woche bekanntgeworden ist, hatte das Bundesgericht in Lausanne kürzlich in einem ähnlich gelagerten Fall einen Entscheid des Berner Zwangsmassnahmengerichts umgestossen. In ihrer damaligen Beschwerde hatte sich die Bundesanwaltschaft über die «krass einseitige Würdigung» durch das Berner Gericht beschwert – und wurde darin höchststrichterlich gestützt.

Die Daten bleiben gesiegelt

Im strittigen Fall um den E-Mail-Verkehr zwischen Peter Lauener und Marc Walder war das Berner Zwangsmassnahmengericht Ende Mai in einem lange erwarteten Entscheid zum Schluss gekommen, dass die gesiegelten Daten nicht ausgewertet werden dürfen. Der Gerichtsentscheid ist öffentlich nicht zugänglich, konnte von der NZZ aber eingesehen werden. Er gibt Einblick in den regen Austausch von Marc Walder und Peter Lauener in einer der heissesten Phasen der Corona-Pandemie im Spätherbst 2020, als die Freigabe von neu entwickelten Impfstoffen zur Debatte stand.

Der Einzelrichter erkannte im Wust des E-Mail-Verkehrs insbesondere drei E-Mails, die aus seiner Sicht den Verdacht nahelegen, dass Peter Lauener eine Amtsgeheimnisverletzung begangen haben könnte. «Vertraulich einige Infos: Die Gelder für den Impfstoff sollten wir wohl erhalten. Wir unterzeichnen nächsten einen Vertrag mit Pfizer, die den angeblich sehr wirksamen Impfstoff entwickelt haben», schreibt Lauener in einer dieser Mails.

An anderer Stelle stellt das Gericht fest, dass Walder von Lauener jeweils auf dem Laufenden gehalten wurde, was an den bevorstehenden Bundesratsitzungen diskutiert werden sollte. Zudem wurden dem CEO von Ringier die Medienmitteilungen regelmässig geschickt, bevor alle anderen Medien-schaffenden damit bedient wurden.