

Ärzte ohne finanzielle Verantwortung?

Kommentar zu Baur HR. Kritische Bemerkungen zum Modell «Ärzt Netzwerk mit Budgetverantwortung»

J. H. Sommer

Gestatten Sie mir zu den Ausführungen von Herrn Baur folgende Bemerkungen:

1. Die im amerikanischen Gesundheitswesen gemachten Erfahrungen können nicht einfach unesehen auf die Schweiz übertragen werden. Ein wichtiger Unterschied ist etwa, dass in den USA der Arbeitgeber die Krankenversicherung der Arbeitnehmer übernimmt. Die Mehrheit wurde von ihrem Arbeitgeber *zwangsweise* einer Managed-Care-Organisation zugeteilt. Da die meisten Arbeitgeber in den USA nach wie vor für die vollen Prämienkosten ihrer Angestellten aufkommen, kamen auch sie in den Genuss der von den Managed-Care-Organisationen gewährten Prämienermässigungen und nicht etwa die direkt betroffenen Arbeitnehmer. Wenn die Versicherten nur die Einschränkungen spüren und keine Wahlfreiheiten haben, ist es nicht erstaunlich, dass viele unzufrieden sind. In der Schweiz können demgegenüber alle zwischen verschiedenen Versicherungsmodellen frei wählen, und sie werden je nach Wahl mit niedrigeren Prämien und/oder Selbstbehalten belohnt.
2. Herr Baur warnt davor, dass die Managed-Care-Organisationen *Gewinne* erzielen würden, die dann der Gesundheitsversorgung fehlen werden. Dazu ist festzuhalten, dass erstens unsere Krankenkassen in der obligatorischen Krankenversicherung von Gesetzes wegen nicht gewinnorientiert arbeiten dürfen. Zweitens erzielen selbstverständlich auch die Ärzte als Betreiber von Praxen, diagnostischen Zentren, Kliniken usw. Gewinne. Ansonsten würden sie sich wohl einer anderen Tätigkeit zuwenden. Im Gegensatz zu anderen Anbietern von Dienstleistungen sind sie dabei trotz des steigenden Angebots keinerlei Preiswettbewerb ausgesetzt. Je mehr und je komplexere Leistungen sie erbringen, desto höher fallen ihre Einnahmen aus – und zwar unabhängig von den dabei erzielten Ergebnissen.
3. Wenn die Ärzte nicht mehr für jede einzelne erbrachte Leistung separat entschädigt würden, so besteht gemäss Herrn Baur die Gefahr der *Unterversorgung*. Wenn also Ärzte in einer

Managed-Care-Organisation ein (angemessenes) Gehalt erhalten und beispielsweise mit 10 Prozent ihrer Lohnes am Erfolg ihrer Managed-Care-Organisation beteiligt sind, halten sie dann ihren Patienten bewusst Leistungen vor, um sie im Extremfall gar sterben zu lassen? Hängt die vielgepriesene ärztliche Ethik wirklich an einem so dünnen (finanziellen) Faden? Im klinischen Alltag geht es im übrigen weniger um spektakuläre Leben- oder-Tod-Situationen als um Fragen wie etwa, ob in einem bestimmten Fall ein zusätzlicher diagnostischer Test, eine Überweisung an einen Spezialisten, ein weiterer Spitaltag oder das Verschreiben des Originalpräparates anstelle eines Generikums wirklich nötig ist.

4. Herr Baur schweigt sich über die der Einzelleistungshonorierung innewohnenden Anreize zur Ineffizienz und *Übersversorgung* aus. So zeigen eine Reihe empirischer Studien, dass je nach untersuchtem Verfahren 15 bis 40 % der erbrachten Leistungen von medizinischen Experten als «unangemessen» eingestuft werden. Unser Gesundheitswesen kostet mittlerweile rund 43 Mrd. Franken pro Jahr. Dies entspricht etwa 6000 Franken pro Kopf der Bevölkerung oder 24 000 Franken für eine vierköpfige Familie. Selbst in der reichen Schweiz müssen die Krankenkassenprämien von rund einem Drittel der Bevölkerung subventioniert werden, obwohl die obligatorische Krankenversicherung bei uns für weniger als 40 % der im Gesundheitswesen anfallenden Kosten aufkommt.
5. Herr Baur lehnt Managed-Care-Modelle und damit die Übernahme von Kostenverantwortung durch die Ärzte ab. Letztere sollen weiterhin für jede erbrachte Einzelleistung entschädigt werden und eine Maximalmedizin ohne Rücksicht auf deren Kosten praktizieren dürfen. Im Gegensatz zu allen anderen Lebensbereichen sollen der versicherte (und damit auch nicht kostenbewusste) Patient und der ihn behandelnde Arzt also nur Nutzenüberlegungen vornehmen müssen. In einer Welt, in der anders als im Schlaraffenland *beschränkte Mittel* fast unbegrenzten

Korrespondenz:
Prof. Dr. Jürg H. Sommer
Universität
Wirtschaftswissenschaftliches Zentrum
Petersgraben 51
CH-4003 Basel

Wünschen gegenüberstehen, stellt die Vornahme von *Kosten-Nutzen-Abwägungen* jedoch eine *unausweichliche Notwendigkeit* dar. Zur Erreichung einer maximalen Wohlfahrt der Gesellschaft müssen die knappen Ressourcen dort eingesetzt werden, wo sie im Vergleich zu anderen Verwendungsmöglichkeiten das beste Kosten-Nutzen-Verhältnis erzielen. «Unethisch» ist nicht, wenn auch im Gesundheitswesen die unerlässlichen Kosten-Nutzen-Abwägungen vorgenommen werden, sondern vielmehr, wenn wegen deren Verweigerung zu viele Mittel dort eingesetzt werden, wo sie vergleichsweise weniger Nutzen erzeugen und dafür dort fehlen, wo mehr (z. B. auch für den Gesundheitszustand der Bevölkerung) erreicht werden könnte.

Eine *neue medizinische Ethik* ist daher dringend nötig, die Abstand nimmt von der illusorischen Annahme der unbeschränkten Verfügbarkeit von Ressourcen. Sie muss zu der Frage Hilfestellung leisten, wie die Ansprüche des einzelnen (versicherten) Patienten gegenüber der Gemeinschaft der (zahlenden) Versicherten abzuwägen wären.

6. Wenn sich die Ärzte weigern, die in einer Welt knapper Mittel unumgänglichen Kosten-Nutzen-Abwägungen in Zusammenarbeit mit ihren Versicherten/Patienten und den Krankenversicherern vorzunehmen, dann wird wohl oder übel der mit stark steigenden Gesundheits- und Sozialausgaben konfrontierte und durch Defizite in Milliardenhöhe gebeutelte *Staat* diese Aufgabe übernehmen müssen. Der bereits hörbare Ruf nach einer *Einheitskasse* und nach der Vorgabe *verbindlicher Globalbudgets* wird sich verschärfen. Wie etwa die britischen Erfahrungen belegen, werden die Ärzte in einem derartigen System weit grössere Handlungs- und Freiheitsverluste hinnehmen müssen als in einem marktwirtschaftlich organisierten Gesundheitssystem. Die Ärzteschaft wird sich letztlich für mehr Markt oder mehr Staatsmedizin entscheiden müssen. Die Übernahme von finanzieller Verantwortung ist dabei in jedem Fall unumgänglich.