

Wir haben mehr zu sagen als nur «Nein»

Die Plaut-Studie aus Sicht des VSAO

P. Studer

Dass die Qualität unseres Gesundheitssystems geschätzt wird und erhalten werden soll, ist die zentrale Aussage der Studie. Es wird sehr wohl unterschieden zwischen Massnahmen, welche die Qualität kaum wesentlich negativ beeinträchtigen und solchen, die mit einem grossen Qualitäts- und Nutzenverlust verbunden wären. Im hohen Nutzenverlust bei einer Einschränkung der freien Arztwahl und dem unverzügerten Zugang zu medizinischen Innovationen kommt der Wunsch nach einer qualitativ hochstehenden medizinischen Versorgung deutlich zum Ausdruck.

Andererseits laufen wir Gefahr, auf der einen Seite weiterhin eine Maximalmedizin zu fordern, auf der anderen Seite aber nur eine Minimalmedizin finanzieren zu wollen. Hier ist eine breite und aufrichtige Rationierungsdebatte nötig. Der Wunsch der Bevölkerung lässt sich am besten so umschreiben: Differenzierte, austarierte Lösungen statt ideologische Kraftübungen. Die Ärzte als Leistungserbringer und Anwälte der Patienten müssen sich bei der Suche nach Lösungen weiterhin intensiv und konstruktiv engagieren. Denn die Ärzte haben mehr zu sagen als nur «Nein».

Der Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte VSAO hat beschlossen, sich an der Studie zur Nutzenmessung im Schweizer Gesundheitswesen zu beteiligen, um für die gesundheitspolitische Diskussion weitere gültige Daten zur Verfügung zu haben und einen vertieften quantitativen Einblick in die Wertung der verschiedenen Aspekte des Schweizer Gesundheitswesens aus Sicht der Bevölkerung zu erhalten.

Bewusst wurden deshalb «heisse Eisen» in den Fokus dieser Studie gerückt, um in der aktuellen gesundheitspolitischen Diskussion neben ökonomischen und medizinischen Überlegungen auch die Beurteilung der Bevölkerung miteinbeziehen zu können. Dies nicht zuletzt deshalb, weil die Gesundheitspolitik Gefahr läuft, aufgrund eines hohen Veränderungsdrucks Eingriffe in das System vorzusehen, welche neben dem ungewissen ökonomischen und medizinischen Nutzen und den unklaren langfristigen Auswirkungen auch dem Willen der Bevölkerung diametral entgegenlaufen würden.

Die Studie führt zu einigen bedenkenswerten Ergebnissen, welche in der Folge aus einer verbands- und gesundheitspolitischen Warte aus diskutiert werden sollen.

Die Qualität unseres Gesundheitssystems wird geschätzt und soll erhalten werden

Diese zentrale Aussage der Studie ist zwar nicht überraschend, aber dennoch erwähnenswert. Insbesondere fällt auf, dass in den Augen der Bevölkerung sehr wohl unterschieden wird zwischen Massnahmen, welche die Qualität kaum wesentlich negativ beeinträchtigen und solchen, die mit einem grossen Qualitäts- und Nutzenverlust verbunden wären. Zu ersteren zählt die konsequente Verschreibung von Generika, zu letzteren die Einschränkung der freien Arztwahl, insbesondere nach Kostenkriterien.

Gleich nach einer Einschränkung der freien Arztwahl nach Kostenkriterien rangiert in der Bedeutung aus Sicht der Bevölkerung ein unverzügter Zugang zu medizinischen Innovationen. Erneut kommt der Wunsch nach einer qualitativ hochstehenden, zeitgemässen medizinischen Versorgung zum Ausdruck. Dass dieser Anspruch kostenseitig teuer zu stehen kommt, ist hinlänglich bekannt.

Kontrastierend dazu ist die Bevölkerung aber bereit, auf Originalpräparate zu verzichten und stattdessen vermehrt Generika einzusetzen. Diesen beiden sich scheinbar widersprechenden Positionen liegt der Wunsch zugrunde, dort wo sinnvoll die ganze Palette der modernen Medizin einzusetzen, gleichzeitig jedoch den Einsatz dieser beschränkten Ressourcen zu optimieren und eine effiziente medizinische Versorgung anzubieten. Effizienz allerdings wird definiert als Zielerreichung mit möglichst schonendem Ressourceneinsatz und steht und fällt somit mit dem definierten Ziel. Bei hohen Zielen einfach die Messlatte herunterzusetzen, gilt nicht als Effizienzsteigerung, sondern als Schlaumeierei resp. Selbsttäuschung.

Bevölkerung und Politiker laufen Gefahr, auf der einen Seite weiterhin eine Maximalmedizin zu fordern, auf der anderen Seite aber nur eine Minimalmedizin finanzieren zu wollen. Diesen unerfüllbaren Auftrag müssen wir von seiten Leistungserbringer entschieden zurückweisen und uns wenn schon für eine breite und aufrichtige Rationierungsdebatte einsetzen. Als

Korrespondenz:
Peter Studer
VSAO Schweiz
Dählhölzliweg 3
Postfach 229
CH-3000 Bern 6

E-Mail: studer@vsao.ch

Mediziner sind wir gewohnt, Verantwortung zu übernehmen – der implizite politische Auftrag zu einer verdeckten Rationierung im Gesundheitswesen sollte unser Verantwortungsgefühl berechtigterweise überfordern! Die Forderung verschiedener Exekutivpolitiker, endlich eine offene Rationierungsdebatte zu führen, ist absolut berechtigt. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie weisen allerdings auf eine grosse Zurückhaltung der Bevölkerung gegenüber solchen Massnahmen hin.

Den Ärztinnen und Ärzten bringt die Bevölkerung grosses Vertrauen entgegen – mehr als gegenüber Versicherern und staatlichen Stellen

Dieses Ergebnis kommt ebenfalls nicht unerwartet und ehrt uns natürlich. Ich sehe in diesem Vertrauen jedoch auch eine Verpflichtung: Die Bevölkerung erwartet von uns Ärztinnen und Ärzten, dass wir das Wohl unserer Patientinnen und Patienten nicht nur in unserer klinischen Tätigkeit, sondern auch in unseren gesundheits- und standespolitischen Aktivitäten im Auge behalten.

Unser Einsatz für eine hohe Behandlungsqualität geht in diese Richtung, aber auch unser Bemühen, wichtige Kernelemente in unserem Gesundheitswesen zu erhalten: Freie Arztwahl, ein soziales Gesundheitswesen ohne Zweiklassenmedizin, keine Rationierung ohne gesellschaftliche Legitimation. Solange wir die Interessen unserer Patientinnen und Patienten vor Augen haben, werden wir in ihnen unsere gewichtigsten Anwälte finden.

Die freie Arztwahl wird als zentrales Qualitätselement unseres Gesundheitssystems geschätzt

Die klaren Ergebnisse in bezug auf eine Einschränkung der freien Arztwahl bringen unmissverständlich zum Ausdruck, dass der Wunsch der Bevölkerung, die freie Arztwahl zu erhalten, höchste Priorität geniesst. Im Licht dieser aktuellen Befunde rechtfertigt sich das angekündigte Referendum der FMH gegen die 2. KVG-Revision auch nachträglich. Diese hätte ähnlich wie die vor der parlamentarischen Beratung stehende Vorlage «Vertragsfreiheit» eine massive Einschränkung der freien Arztwahl mit sich gebracht.

Andererseits lässt sich aus den Ergebnissen ablesen, dass die Bevölkerung in erster Linie Wert

legt auf eine qualitativ einwandfreie ärztliche Versorgung, gleichzeitig eine Effizienzprüfung auch im ärztlichen Bereich als sinnvoll erachtet. So darf der Nutzenverlust bei einer Ärzteliste nach Qualitätskriterien kaum so interpretiert werden, dass der Bevölkerung die ärztliche Behandlungsqualität unwichtig sei – vielmehr unterstreicht dieses Ergebnis den Umstand, dass in die Qualitätsbeurteilung auch «weiche» Faktoren wie die Pflege einer konstanten, tragfähigen Vertrauensbeziehung zwischen Patientin und Patient sowie Arzt resp. Ärztin einfließen. Hier sind wir aufgerufen, diese unsere ärztliche Kernkompetenz weiterzupflegen und zu verbessern.

«Das Bessere ist der Feind des Guten...»

Lassen sich die Ergebnisse der Studie zusammenfassend so interpretieren, dass unser Gesundheitssystem am besten so bleiben soll, wie es bisher war? Im Gegenteil: Die Bevölkerung ist bereit, für sinnvolle Verbesserungen im Gesundheitswesen sogar mehr zu bezahlen, auch wenn damit eine Limitierung von Leistungen verbunden ist. Der sogenannte «Warm-Glow-Effekt» beim Verzicht auf Bagatellmedikamente führt zwangsläufig zu diesem Schluss.

Der Wunsch der Bevölkerung lässt sich am besten so umschreiben: «Differenzierte, austarierte Lösungen statt ideologische Kraftübungen». In das Kapitel der «ideologischen Kraftübungen» gehört die erneute Auflage der Aufhebung des Kontrahierungszwangs. Und die – wie mit dieser Studie erneut belegt – nicht dem Willen der Bevölkerung entspricht. Hier aber von seiten der Ärzte die Hände in den Schoss zu legen und sich auf die Ankündigung eines Referendums zu beschränken, scheint mir zu kurz zu greifen. In unserem eigenen Interesse, im Interesse derjenigen Ärztesgeneration, die in den kommenden Jahrzehnten in Spital und Praxis eine qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sicherstellen wird, müssen wir uns weiter intensiv und konstruktiv engagieren.

Neben Abwehr ungeeigneter Verbesserungsvorschläge sind wir aufgefordert, aktiv sinnvolle und innovative Lösungsansätze in Kooperation mit anderen Partnern im Gesundheitswesen, speziell aber in Kooperation mit unseren Patientinnen und Patienten, erarbeiten. Stichworte hierzu: griffige Massnahmen gegen ungerechtfertigte medizinische Leistungen (Patientenkarte, «Schwarze Schafe»-Problematik), Förderung von ärzteigenen Netzwerkstrukturen, Guidelines und Behandlungspfade. Wir haben mehr zu sagen als nur «Nein».