

Gesundheitsausgaben der Schweiz – Gedanken zum Artikel von G. Kocher [1]

Das Schweizer Gesundheitswesen floriert!

Dietmar W. Thumm

Ich möchte Herrn Gerhard Kocher einmal mehr danken für die kompetente Zusammenführung der OECD- (und WHO?-)Daten der Gesundheitskosten von rund 30 Ländern.

Ich möchte hier nur einen klitzekleinen Gedanken einfließen lassen, der nie in diesem Zusammenhang geäußert wird: Die Zahlen sind beeindruckend, aber hat sich jemand schon mal die Mühe gemacht, Handelszahlen anderer Branchen entsprechend im Vergleich darzustellen?

Das Schweizer Gesundheitswesen floriert! Jede andere Branche würde sich die Hände reiben und jubeln, nur wir knirschen mit den Zähnen und haben ein schlechtes Gewissen. Warum denn? Wir generieren mit 11,5% der Gesamtbevölkerung (die im Gesundheitswesen tätig sind) über 50 Mia. Franken Umsatz. Niemand redet von der Automobilbranche, die mit einem Viertel der Beschäftigten das doppelte (100 Mia.) umsetzt, aber nicht die gleichen Wachstumszahlen vorweisen kann. Und auch nicht den gleichen Innovationsschub.

Vielleicht verdienen einfach bloss die Falschen Geld damit? Oder die Finanzierung ist ein-

fach nicht richtig geregelt? Wie wäre es, wenn man statt mit Hilfe eines dümmlichen KVG mit der Art von Leuenbergers NEAT-Kelle den Topf umrühren würde? Oder Herr Hayek, Herr Vasella und Herr O. Ineichen hecken zusammen einen Plan aus? Wäre jedenfalls alles effizienter als das pseudodemokratische Geplänkel der aktuellen Gesundheitspolitik.

Und übrigens: Die chemische Industrie beschäftigt 12,5% aller Schweizer Berufstätigen. Die wirtschaftliche Macht dieses ebenfalls extrem florierenden Industriezweigs verbietet allzu restriktive Eingriffe. Abgesehen davon, dass die Globalisierung dazu führt, dass wir nur noch auf einen geringen Teil davon wirklich Einfluss haben, oder umgekehrt: Seien wir froh, dass die Headquarters von Roche und Novartis noch in der Schweiz sind.

Literatur

- 1 Kocher G. Gesundheitsausgaben: Schweiz wiederum im zweiten und dritten Rang. Schweiz Ärztezeitung. 2007;88(47):2004-7.

Korrespondenz:
Dietmar W. Thumm, MD
Bahnhofplatz 4
CH-6002 Luzern
Tel. 041 226 30 10
Fax 041 226 30 15
dietmar.thumm@
augentagesklinik.com
www.augenarzt-lu.ch

Antwort auf die Leserzuschrift von D. Thumm

Heiligsprechung der Gesundheitsausgaben?

Gerhard Kocher

Dietmar Thumm spricht zwei wichtige Themen an: die Bedeutung des Gesundheitswesens und die Probleme der herkömmlichen Gesundheitspolitik. Es ist richtig, dass das Gesundheitswesen floriert. Soll man sich darüber freuen? 57 Milliarden Franken kostet uns dieses Jahr das Gesundheitssystem, Jahr für Jahr zwei Milliarden mehr. Das sind zunächst einmal – und vor allem – Ausgaben, die die privaten Haushalte und den Staat stark belasten und nicht weniger als 40% aller Haushalte in der reichen Schweiz zu Subventionsempfängern machen (Prämienverbilligung). In Umfragen werden die Gesundheitsausgaben re-

gelmässig unter den drei grössten Problemen des Landes genannt.

Der Jubel über diese Kosten muss sich also in Grenzen halten, auch wenn die davon Profitierenden in den letzten Jahren geradezu die Heiligsprechung der bisher kritisierten Gesundheitsausgaben propagieren: Wir erleben die wunderbare Wandlung des Gesundheitssystems von der Geldvernichtungsmaschine zur Retterin der Wirtschaft. Natürlich ist die «Gesundheitswirtschaft» ein Wirtschaftsfaktor und ein grosser Arbeitgeber. Mit der gleichen Logik könnten wir uns aber auch über die Beschäftigungswirkung

Korrespondenz:
Dr. rer. pol. Gerhard Kocher
Haldenweg 10 A
CH-3074 Muri b. Bern
kocher@spectraweb.ch

der «Sicherheitsindustrie» (Polizei, Sicherheitspersonal, Alarmsysteme), der Verkehrsunfälle sowie unnötiger Operationen und exzessiver Medikamentenpreise freuen und unsere Armee aus- statt abbauen.

Ausgaben lassen sich nicht allein mit ihrer Auswirkung auf den Arbeitsmarkt rechtfertigen. Sie müssen auch wirksam sein, und hier sei nur an das alte «Gesetz vom abnehmenden Grenznutzen» zusätzlicher Ausgaben erinnert. Das Gesundheitssystem ist immer noch ein Reich der Verschwendung und der Ineffizienz. Ein grosser Teil dieser Investitionen würde besser für die indirekte Gesundheitspolitik verwendet: Eingesetzt auf anderen Gebieten wie Bildung, Ernährung, Arbeit und Freizeitgestaltung, wäre die Gesundheitswirkung grösser. Das Ziel des Gesundheitswesens ist die Gesundheit und nicht der weitere Ausbau des Gesundheitswesens. Wie schrieb doch Goethe in der «Italienischen Reise»: «Auch, muß ich selbst sagen, halt' ich es für wahr, daß die Humanität endlich siegen wird, nur fürcht' ich, daß zu gleicher Zeit die Welt ein großes Hospital und einer des andern humaner Krankenwärter sein werde.» Die Umsatzbolzerei in der Medizin noch anzuhetzen kann nicht die Lösung sein. Sie ist das Problem.

Thumm wendet sich gegen «allzu restriktive Eingriffe» zu Lasten der chemischen Industrie. Von solchen kann bisher keine Rede sein. Übrigens beschäftigt die chemische Industrie nicht 12,5% aller Berufstätigen. Die chemische und die Raffinerieindustrie haben insgesamt 68 000 Beschäftigte (1,8% aller Beschäftigten). Die Pharmaindustrie, um die es hier geht, beschäftigt sogar nur ganze 32 000 Personen (0,7%)!

Thumm kritisiert das «dämmliche KVG» und das «pseudodemokratische Geplänkel der aktuellen Gesundheitspolitik». Die Gesundheitspolitik ist tatsächlich höchst frustrierend, aber pseudodemokratisch finde ich sie nicht, und das KVG ist nicht dummlich, aber sicher revisionsbedürftig. Ein Reformplan Hayek/Ineichen/Vasella wäre einseitig, aber interessant. Er würde wohl zu ähnlichen Beurteilungen kommen wie das Ende November veröffentlichte Buch «Eigenverantwortung, Wettbewerb und Solidarität» [1].

Noch besser wäre es aber, von den Kanadiern zu lernen. Nach jahrelanger Arbeit veröffentlichte die Kommission zur Zukunft der kanadischen Gesundheitsversorgung 2002 den monumentalen Bericht «Guidé par nos valeurs: l'avenir des soins de santé au Canada» [2]. Dazu gibt es etwa 40 höchst interessante Zusatzberichte. Dieses Grossprojekt (Budget: 15 Millionen kanadische Dollar) mit starkem Einbezug aller Interessen hat den Wissensstand und das Niveau der gesundheitspolitischen Diskussion nachhaltig erhöht. In diesem Zusammenhang empfehle ich auch die neue Bibel der Gesundheitsreformer: «Redefining Health Care – Creating Value-Based Competition on Results» [3].

Sicher muss man die KVG-Reformknochenzerei in National- und Ständerat bis zum guten oder bösen Ende weiterführen. Neben dieser Tagespolitik braucht es aber eine übergeordnete Sicht. Kanada ist dafür *ein* Modell. Zudem sollten wir einen etwa elfköpfigen ständigen Schweizerischen Gesundheitsrat schaffen. Er würde sich mit den übergeordneten, grundsätzlichen sowie mittel- und langfristigen Fragen befassen, die notorisch verdrängt werden. Mit einem Jahresbudget von 5 Millionen Franken könnte eine solche angesehene Institution gewichtige Analysen und Empfehlungen erarbeiten. Sie würden die Gesundheitspolitik konzeptuell weiter bringen als das Hickhack der Interessenvertreter.

Literatur

- 1 Widmer W, Beck K, Boos L, Steinmann L, Zehnder R. Eigenverantwortung, Wettbewerb und Solidarität. Analyse und Reform der finanziellen Anreize im Gesundheitswesen. Schriftenreihe der Schweizerischen Gesellschaft für Gesundheitspolitik SGGP. Band 91. Zürich: SGPP; 2007.
- 2 Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada. Guidé par nos valeurs: l'avenir des soins de santé au Canada. Saskatoon; 2002. Volltext abrufbar in französisch und englisch unter: www.hc-sc.gc.ca/francais/soins/romanow/index1.html.
- 3 Porter ME, Olmsted Teisberg E. Redefining Health Care – Creating Value-Based Competition on Results. Boston: Harvard Business School Press; 2006.