



DIE SCHWIERIGE SUCHE NACH EINER STRATEGIE

Die Bevölkerung ist mit dem Gesundheitswesen zufrieden. Und die Leistungserbringer versuchen an Umsätzen zu retten, was möglich ist. Dazwischenstehend hat sich die Politik vorgenommen, mithilfe einer nationalen Strategie drohende Rationierungen zu vermeiden. Respektive die Kosten in den Griff zu bekommen – so gut das in unserem föderalistischen System möglich ist. Text: Hans Wirz

Wohl niemand erwartet, dass der gordische Knoten mit einem Streich gelöst werden könnte. Vielmehr braucht es viele Schritte, bis aus dem Nichts eine nationale Gesundheitspolitik entwickelt ist. Auch unzählige Veranstaltungen sind offensichtlich notwendig, um der Schaffung einer nationalen Strategie langsam näherzukommen – die es tatsächlich dringend braucht.

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsökonomie «SAG» hat sich ganz den entsprechenden grundsätzlichen Fragen verschrieben und führt jährlich eine passende Tagung in Bern durch. Diesen Herbst unter dem Titel «Gesundheitspolitik zwischen Anspruch und Wirklichkeit». Wir bringen in diesem Beitrag kurze Hinweise auf zwei inhaltlich speziell interessante Referate, auf zwei Workshops in Bern sowie auch zum «Expertentalk» in Zürich, welcher der Veranstaltung in Bern zwei Tage vorausgegangen war.

Politisierung der Wissenschaft

«Politik und Wissenschaft sind unterschiedliche Funktionssysteme», so Prof. Dr. Dr. Thomas Gerlinger von der Universität Bielefeld: «Für die Politik ist die Orientierung am Leitwert der Macht handlungsweisend, für die Wissenschaft die Unterscheidung zwischen wahr und falsch.» Das Dilemma: Erstens können wissenschaftliche Untersuchungen zu sehr unterschiedlichen, ja gegenläufigen Ergebnissen kommen. Und zweitens entwickelt die Wissenschaft laufend neue Ergebnisse. Sie kommt also nicht sehr häufig zu Ergebnissen, aus denen sich eindeutige Handlungsempfehlungen ableiten lassen.

Entsprechend schwierig ist es für die Politik, die wissenschaftlichen Resultate ernst zu nehmen, respektive eine notwendige gesetzgeberische Vorgabe zu erkennen. Kommt noch dazu, dass die Politiker aufgrund ihrer politischen Positionen gerne «wissenschaftliche Daten» ver-

wenden, die sie in ihren Überzeugungen und in ihren lobbyistischen Verpflichtungen bestätigen. «Beide Merkmale – die Widersprüchlichkeit und die Unsicherheit wissenschaftlicher Befunde einerseits, die Politisierung der Wissenschaft andererseits – haben dazu geführt, dass in modernen Gesellschaften die Wissenschaft ihren Nimbus als neutrale, allein der Rationalität verpflichtete Instanz eingebüsst hat», sagte Prof. Gerlinger.

Big Data und Gesundheit

Dank den rasanten Fortschritten in der Diagnostik und in den Informationstechnologien könnten riesige Datenmengen zugunsten der Gesundheitsversorgung und der medizinischen Entwicklung eingesetzt werden. Wenn es nur keine Probleme mit dem Datenschutz gäbe! Stichworte: Google, Facebook, Amazon. Prof. Ernst Hafen, ETH Zürich, meint dazu: «Der



Das Schweizerische Gesundheitswesen besteht aus einer riesigen Menge an Leistungserbringern und an Institutionen, die alle ihre Einzelinteressen und Einkünfte wahren wollen. Das erschwert zielführende Diskussionen und behindert die wichtigen Reformbemühungen. Unser föderalistisches System macht diese Situation auch nicht einfacher.

Bürger muss eine aktive Rolle in der Nutzung seiner Daten übernehmen, indem er auf seine Rechte auf Kopien seiner medizinischen Daten beharrt und bewusst darüber entscheiden kann, welche Daten er wem und zu welchem Zweck zur Verfügung stellen will.» Zugunsten einer «Verankerung der fairen digitalen Selbstbestimmung» ist der Verein Daten und Gesundheit zur Zeit damit beschäftigt, ein breites und praktisches Instrumentarium zu schaffen.

Nachhaltige Gesundheitspolitik im föderalen System

In einem ersten Workshop wurde der Frage nachgegangen, ob eine nachhaltige Gesundheitspolitik in einem föderalistischen System überhaupt möglich sei. Nationalrat Dr. Ignazio Cassis wies darauf hin, dass in unserem Land das föderalistische System nicht wegzudenken sei. Rein akademisch betrachtet erschwere der Föderalismus zwar manches, andererseits habe sich das System in der Praxis bestens bewährt. Die Frage stelle sich natürlich immer wieder, «was der Bund, was die Kantone zu machen haben. Und wer welche Kosten trägt.» Gute Resultate in den Räten seien normal, in der Regel handle es sich dabei um Kompromisse. «Dann treten die Kantone in den Vordergrund und set-

«Die Wissenschaft hat ihren Nimbus als neutrale, allein der Rationalität verpflichtete Instanz eingebüsst.»

zen die gemeinsamen Zielsetzungen nach ihren Möglichkeiten um.» SP-Regierungsrätin Esther Waeber-Kalbermatten erklärte, wie das im Wallis gemacht werde. «Da der Kanton ungefähr die Hälfte zu den Kosten des Gesundheitswesens beiträgt, bin ich dezidiert der Meinung, im Gesundheitswesen aktiv mitbestimmen zu dürfen. Ja, zu müssen.» Alle Spitäler bilden im Wallis ein Netz, und alles werde zusammen geplant. Denn «die Akzeptanz der Lösungen ist sehr wichtig.» Das föderalistische System sei zwar aufwendig, aber sehr erfolgreich. Auch nach der Meinung von Mathias Maurer, stellvertretender Leiter des Winterthurer Instituts für Gesundheitsökonomie wäre «Zentralismus keine Patentlösung». Vor allem wegen der Transparenz und zugunsten der Nachhaltigkeit sei das heutige System

besser. «Wir brauchen keine Diskussion über das System, aber bezüglich der Spielregeln.»

Gesundheitspolitik oder Politik der Interessengruppen?

Lobbyisten sind in jedem Land ein Teil des Politbetriebs. Welche Rolle spielen sie in der Schweiz? Ginge es denn nicht ohne? Das war das Thema eines weiteren Workshops. Yvonne Ribi, Geschäftsführerin des Berufsverbands der Pflegefrauen, ist der Meinung: «Die Zeit des «Gärtlidenkens» ist endgültig vorbei – alle, die etwas zur Verbesserung der Situationen der Patienten beitragen können, sind willkommen.» Also auch die Politiker. Ihr Verband hat sich eine ganz spezielle Art der Belebung des Meinungsbildungsprozesses ausgedacht: 25 Politikerinnen und Politiker wurden eingeladen, einen Tag im Spital zu verbringen und sich vor Ort informieren zu lassen. «Politiker müssen begreifen, um was es in der Praxis geht! Die Praktiker sollen aufzeigen, wie die Probleme der Zukunft gelöst werden können.» Nationalrat Jean-François Steiert ist einer, der sich vor Ort informieren liess. In seinem Votum wies er auf die Notwendigkeit hin, dass die Akteure in der Politik die Pflicht haben, sich möglichst vielseitig zu informieren. «Es ist also völlig legitim und nützlich, den In-

teressevertretern aufmerksam zuzuhören – sich eine Meinung zu bilden, um dann entscheiden zu können.» Hauptsache sei die Transparenz, dass man wisse, wer genau welche Interessen vertrete. «Zuletzt entscheidet ja dann oft eh das Volk.» Thomas Binder, Geschäftsführer «vips»: «Natürlich wollen wir die Position der Pharma-Industrie einbringen, behalten dabei aber immer auch das Ganze im Auge.» Fairness und Nachhaltigkeit seien zentral, ebenfalls sollte man die Wichtigkeit der Pharma-Branche für das Land nicht unterschätzen. Für Patienten, die Leistungserbringer und die Branche seien schnellere Zulassungszeiten von Therapien zentral. Die gegenwärtige Regulierung gehe in die falsche Richtung, es bräuchte mehr Spielräume im Rahmen von Richtlinien. «Wir finden es schade, dass die Schweiz keine übergeordnete Gesundheitsstrategie und -politik hat.»

«Dass wir öfter mal und immer wieder die gleichen Argumente hören, darf nicht überraschen.»

Schlussfolgerungen

Die Komplexität des Systems ist enorm, ebenso das natürliche Verharren der Leistungserbringer auf ihren «bewährten» Positionen. Die Folge – immerhin – ist eine sehr langsame Weiterentwicklung. Dass wir bei diesem Prozess öfter mal und immer wieder die gleichen Argumente hören, überrascht nicht.

Mit Bundesrat Alain Berset sitzt vielleicht eine Kraft am Ruder, welche die verschiedenen Interessen unter einen Hut bringen kann! Aber es wird noch viel Wasser den Rhein hinunterfliessen, bis die Eckpfosten einer nationalen Gesundheitsstrategie eingeschlagen sind. //

«EXPERTENTALK» IN ZÜRICH

Zwei Abende vor dem «Zukunftsforum Gesundheit» in Bern fand in Zürich ein vorbereitender «Expertentalk» zur Lage des Gesundheitssystems Schweiz statt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Gesprächsrunde: Bea Heim, Nationalrätin und Mitglied «SGK-NR»; Lic. phil. Stefan Leutwiler, stellvertretender Präsident der kantonalen Gesundheitsdirektionen; Dr. pharm. Lorenz Schmid, Apotheker; Lic. rer. pol. Daniel Schmutz, CEO der Helsana-Gruppe und Lic. oec. Rita Ziegler, Vorsitzende der Spitaldirektion des Universitätsspitals Zürich.

Während der Podiumsdiskussion kristallisierten sich diese Punkte heraus:

- **Reformen:** Die vielen Leistungserbringer garantieren dem System eine gewisse Stabilität. Andererseits werden dringende Reformen nicht umgesetzt. Speziell in Sachen unnötiger Eingriffe und Patientensicherheit müsste ein Hebel angesetzt werden – damit könnte man ohne nachteilige Folgen erst noch Geld sparen. Tatsächlich fehlen die «grossen Würfe» – und das werde so bleiben. Es stimme, dass die Anreize im System falsch und deshalb dringend zu ändern seien.
- **Transparenz:** Es ist beispielsweise nicht erklärbar, warum in einzelnen Kantonen gewisse medizinische/chirurgische Interventionen um ein Mehrfaches höher seien als in anderen. Überhaupt fehle es an Transparenz. Etwa in Sachen Massstäbe – was genau ist beispielsweise «Qualität»? Und warum wird das vorgeschlagene Qualitätsinstitut abgelehnt?
- **Kosten:** In den meisten Versorgungsbereichen zahlen wir in der Schweiz rund 50 Prozent mehr als in Deutschland. Warum stellen die Journalisten und Politiker gerne die höheren Kosten für Medikamente an den Pranger, obwohl die im Vergleich immerhin nur fünf Prozent höher sind? Als Kostentreiber werden nicht die Apotheken gesehen, sondern die Spitäler. Und die rekordhohe Dichte bei den Spezialärzten. Generika seien zu teuer wegen der Kleinheit des Landes und der Breite der amtlichen Vorschriften. «DRG» müsse noch massiv verfeinert werden. Und teilweise werde viel zu viel investiert in dezentrale Kapazitäten – Patienten wollen immer das Beste und das möglichst nahe.

Einig war man sich in einem Punkt: Je höher die Qualität, desto niedriger die gesamthaften Krankheitskosten.