

TITELSEITE:**Für effiziente Leistungen im Gesundheitssystem****Gesundheitsökonom Oggier im Gespräch**

cs. Bundesrat Couchepin hat am vergangenen Mittwoch dringliche Massnahmen zur Kostendämpfung und zur Abbremsung des Anstiegs der Prämien in der Krankenversicherung unterbreitet. Bereits am Montag findet dazu eine konferenzielle Vernehmlassung statt, zu der Vertreter von über 70 Organisationen eingeladen sind. Der Gesundheitsökonom Willy Oggier moniert in einem Gespräch mit der NZZ, dass im schweizerischen Gesundheitswesen vor allem falsche finanzielle Anreize bestünden. Er fordert effektive und effiziente Leistungen. Dazu seien in der Schweiz genügend Mittel vorhanden. Das Gesundheitssystem müsse sich aber darauf einstellen, vermehrt mit andern Wirtschaftszweigen um diese im Wettbewerb zu stehen, so Oggier.

> Schweiz Seite 7

SEITE 7:**Es kommt vor allem auf effektive und effiziente Leistungen an****Gespräch mit dem Gesundheitsökonom Willy Oggier zu den steigenden Kosten im Gesundheitswesen**

Bundesrat Pascal Couchepin hat vergangenen Mittwoch dringliche Massnahmen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen und zur Abbremsung des Anstiegs der Krankenkassenprämien präsentiert. Heute Montag findet dazu eine konferenzielle Vernehmlassung statt. Der Gesundheitsökonom Willy Oggier nimmt im Folgenden zu den steigenden Kosten im Gesundheitswesen und zu Möglichkeiten zur Kostendämpfung Stellung.

Wo müsste man ansetzen, um die stetig wachsenden Kosten im Gesundheitswesen in den Griff zu bekommen?

Willy Oggier: Das schweizerische Gesundheitswesen leidet vor allem an den falschen finanziellen Anreizen. Es ist interessanter für die Krankenversicherungen, Jagd auf gute Risiken zu machen, und für Leistungserbringer, auf Mengenausweitungen zu setzen. Vordringlich sollte der Risikoausgleich unter den Krankenversicherern verbessert werden, indem der Gesundheitszustand berücksichtigt wird. Danach kann auch über den Abbau der finanziellen Verzerrungen zwischen ambulanten und stationären Leistungen oder die Förderung von Managed Care (Hausarzt-, HMO-Modell usw.) nachgedacht werden.

Es fehlt eine Kosten-Nutzen-Kultur

Müssen wir uns letztlich aber doch damit abfinden, dass das Gesundheitssystem immer teurer wird?

An sich ist es nicht schlimm, wenn das Gesundheitswesen immer teurer wird. Wichtiger ist die Frage, ob dies als Folge höherer Preise oder gestiegener Qualität geschieht. Letzteres wäre etwa durch entsprechende finanzielle Anreize und Verfahren zu unterstützen. Bis heute fehlt in der Schweiz aber eine solche Kosten-Nutzen-Kultur.

Heisst dies, dass parallel zu den wachsenden Gesundheitskosten auch die Kosten in der obligatorischen Krankenversicherung und damit deren Prämien stetig steigen?

Die Frage, ob die steigenden Kosten im Gesundheitswesen über Sozialversicherungsbeiträge, Steuermittel oder aus der eigenen Tasche bezahlt werden, ist eine Frage der Umverteilung. Grundsätzlich sind in der Schweiz aber genügend Mittel vorhanden, um effektive und effiziente Leistungen zu bezahlen. Das Gesundheitswesen muss sich einfach darauf einstellen, vermehrt mit anderen Wirtschaftszweigen um diese Mittel zu konkurrenzieren.

Umverteilung oder Kostenlenkung

Gesundheitsminister Pascal Couchepin schlägt unter anderem eine Behandlungstaxe von 30 Franken pro Arztbesuch oder Konsultation in einem Spitalambulatorium vor. Ist das eine sinnvolle Massnahme?

Zuzahlungen können grundsätzlich zwei Effekte auslösen: eine Umverteilung und eine Kostenlenkung. Durch höhere Zuzahlungen können die Prämienhöhungen kurzfristig gelindert werden. Kosten werden in der Regel damit aber kaum gespart. In bestimmten Bereichen, wie z. B. in der Psychiatrie, besteht sogar das Risiko, eine Unterversorgung zu erzeugen.

Was kann Ihrer Ansicht nach eine kostenlose Telefonberatung vor einem Arztbesuch oder einer Konsultation in einem Spitalambulatorium zum Einsparen von Kosten beitragen?

Eine Telefonberatung kann dazu dienen, das vorliegende medizinische Problem einzugrenzen, und dem Patienten einen Hinweis geben, an wen er sich wenden soll. Für eine korrekte Abklärung bedarf es aber in der Regel einer medizinischen Untersuchung und der Kenntnis der Patientenakte. Genau deswegen ergibt ein flächendeckender Zwang zur Telefonkonsultation keinen Sinn. Einfach gratis ist ein solcher Dienst ohnehin nicht.

Reaktion auf Neuerungen und Lücken

Weiter sollen die Kantone künftig die Tätigkeit der Spitalambulatorien über Leistungsaufträge regeln. Können damit Einsparungen erzielt werden?

Die steigenden ambulanten Spitalbehandlungen und die zunehmenden Anstellungen der Ärzte durch Spitäler stellen oft vernünftige Reaktionsweisen auf vorhandene Lücken in der Grundversorgung und auf neue therapeutische Möglichkeiten dar. Wer mehr solche Innovationen will, sollte nicht der weiteren staatlichen Regulierung das Wort reden, sondern mehr regulierten Wettbewerb wagen.

Bundesrat Couchepin will schliesslich einen Sonderbeitrag an die Prämienverbilligung von 200 Millionen Franken für 2010 und 2011. Ist die Finanzierung der Krankenversicherung durch Kopfprämien noch ein taugliches Modell?

Die individuellen Prämienverbilligungen sind so etwas wie das letzte Glied in der Kette. Steigen die Kosten, hat sich auch die Prämienverbilligung anzupassen. Insofern zahlen die Regulatoren und somit die öffentlichen Hände jeweils die Zeche für die mangelnde Eindämmung der Kostenentwicklung. Es hängt also an ihnen, ob die individuellen Prämienverbilligungen zu einem Auslaufmodell werden.

Interview: cs.

© Neue Zürcher Zeitung