

Unser erstklassiges Gesundheitssystem nicht gefährden

Einheitskasse – Sackgasse in die Staats- und Zweiklassenmedizin

Die Schweiz steht vor einer wichtigen gesundheitspolitischen Fragestellung. Innert 12 Jahren stimmen wir im Herbst zum dritten Mal über eine Monopolkasse ab. Bei der Einheitskassen-Initiative geht es um viel mehr als um die Organisationsform der Krankenversicherung. Unser ganzes Gesundheitssystem steht auf dem Spiel. Ein System, das trotz Komplexität sehr gut funktioniert, und um welches uns das Ausland beneidet. Hingegen ist ein Einkassensystem der erste Schritt hin zu einer Staats- und Zweiklassenmedizin.



Prof. Dr. med. Thomas D. Szucs,
Verwaltungsratspräsident Helsana

Lassen Sie mich deshalb unser Gesundheitssystem als Ganzes und aus verschiedenen Blickwinkeln betrachten. Aus der Sicht des Gesundheitswissenschaftlers mit internationalen Erfahrungen, aus der Sicht des Leistungserbringers und der Patientinnen und Patienten sowie aus der Sicht des VR-Präsidenten von Helsana. Sie werden bemerken, ich bin ein Fan des Schweizer Gesundheitssystems, das für andere Länder als Vorbild gilt. Das sage nicht ich, sondern das behaupten internationale Experten, mit denen ich beruflich viel zu tun habe. Bengt Jönsson von der Stockholm School of Economics sagt zum Beispiel: «In punkto Qualitätsmessung und Transparenz über klinische Ergebnisse ist Schweden der Schweiz dank eines nationalen Qualitätsregisters voraus. Aber beim Zugang zum Gesundheitssystem ist die Schweiz klar besser. Werden in der Schweiz 93% der Patienten noch am selben Tag von ihrem Arzt behandelt, an dem sie sich anmelden, ist das in Schweden nur in 53% der Fälle möglich.» Weiter bemer-

ken Experten, wie die Schweiz im Vergleich zu anderen Systemen auffallend kurze Wartezeiten für elektive Eingriffe ausweisen kann. Auch die Effizienz des Schweizer Gesundheitssystems wird in einem Vergleich mit Italien erwähnt. Im Zusammenhang mit den Schweizer Bemühungen im Bereich der Prävention scheint es, dass die Schweiz Gesundheit produziert und nicht Gesundheitsleistungen (Originalzitate auf der gegenüberliegenden Seite).

Die Schweiz schwingt auch bei objektiver Betrachtung oben auf

Die Stärken des Schweizer Systems zeigen sich auch in internationalen Daten. Diese bestätigen, was die zitierten Experten schon gesagt haben. Unser System ist Weltklasse. Ob WHO-Daten, OECD-Studien oder der Euro Health Consumer Index – in diversen Studien unterschiedlicher Anbieter mit unterschiedlichen Indikatoren belegt die Schweiz Spitzenplätze. Kein anderes Land vermochte die Krebssterblichkeit seit 1990 stärker zu senken als wir. Im internationalen Vergleich hat die Schweiz mit 83 Jahren die höchste Lebenserwartung und hat damit Japan von Platz 1 verdrängt. Schweizerinnen und Schweizer haben eine auffallend hohe Selbsteinschätzung zur Frage nach ihrer Gesundheit: Mehr als 85% empfinden ihre Gesundheit als «gut» oder «besser», was deutlich über dem OECD-Schnitt von 69,2% liegt.

Die Schweiz hat ihre Gesundheitsausgaben weit besser im Griff, als man da und dort zu hören kriegt. Diese steigen weltweit aufgrund des medizinischen Fortschritts, wachsender Ansprüche an die Qualität der Versorgung und der Alterung der Bevölkerung. Unter den OECD-Ländern liegt aber die Schweiz beim Anstieg der

Gesundheitskosten gar auf den hinteren Rängen. Beim Verhältnis der Gesundheitskosten zum BIP liegt die Schweiz auf Rang 6 hinter den USA, Holland, Frankreich, Deutschland und Kanada. Auch der Kostenanstieg pro Kopf liegt in der Schweiz mit 2,8% deutlich unter dem OECD-Schnitt von 4,3%.

Ausserdem geht aus der Studienlage hervor, dass Mehrkassensysteme, sogenannte Bismarck-Systeme, wie in der Schweiz oder in der Niederlande besser funktionieren als grosse Einkassensysteme, auch Beveridge-Systeme genannt, wie in Italien oder in Grossbritannien. Interessant ist auch, dass das nordische Beveridge-Modell Dänemark immer wieder als europäisches Vorbild genannt wird. Ich habe mir unlängst selbst ein Bild vor Ort gemacht: In Dänemark gibt es keinen Direktzugang zum Spezialisten wie bei uns, und die persönlichen Gesundheitsdaten liegen beim Staat. Auch bei der Qualität darf man im Staatsmodell Dänemark nicht stolz sein: Dänemark hat eine der höchsten Krebssterblichkeitsraten Europas.

Es wird Sie also nicht erstaunen, dass laut Euro Health Consumer Index zwei Länder an oberster Stelle stehen, die beide klein sind und ein Bismarck-System führen: die Niederlande und an zweiter Stelle die Schweiz.

Knappe Mittel bei einer Einheitskasse führen zu Globalbudgets

Ein kurzer Ausflug in die Schweiz mit einem Einkassensystem zeigt uns vor allem das erschreckende Bild eines staatlich verordneten Globalbudgets. Die Folgen sind Leistungsbegrenzungen (quantitative Rationierung), lange Wartelisten wegen fehlender



Bereits zum dritten Mal innert 12 Jahren wird über die umstrittene Einheitskasse abgestimmt.

Investitionen, Schwerfälligkeiten des Systems und Überschuldung. Für Spitäler bedeuten Globalbudgets Behördendiktat, Rationierung, Wartelisten etc. Politiker diktieren dem operativ verantwortlichen Spitalmanagement, was zu tun ist und medizinische Leistungen werden in Frage gestellt, reduziert oder gestrichen. Die Qualität wird zweitrangig und der Zugang zu Leistungen wird erschwert bzw. eingeschränkt. Die Gefahr ist gross, dass gerade Menschen, die es am nötigsten hätten, Leistungen vorenthalten würden. Werden die Geldmittel nicht ausgeschöpft, muss mit einer Budgetkürzung bzw. Leistungskürzung für die nächste Periode gerechnet werden – Effizienz würde also noch bestraft.

In der Komplexität liegt unsere Stärke

Das Schweizer Gesundheitswesen ist komplexer als andere. Weil es zahlreiche, selbstbestimmte Akteure mit unterschiedlichen Aufgaben umfasst, und weil es föderalistisch aufgebaut ist und jedem einzelnen der 26 Kantone eine grosse Verantwortung überträgt. Zudem: Je mehr der Gesundheitsmarkt wächst, und das tut er, desto unübersichtlicher und komplexer ist das System. Einigen wird es sogar zu komplex, deshalb rufen sie in ihrer Verzweiflung nach mehr Staat. In der Meinung, damit würde alles einfacher werden. Frei nach der Logik «Einheitskasse gleich Einfachkasse». Aber Achtung: In der Komplexität liegt genau die Stärke des Systems eines wettbewerblichen Modells. Daher erstaunt es nicht, dass die Reformversuche im Ausland ebenfalls in Richtung mehr Wettbewerb, Druck

auf die Medikamentenpreise und die Eigenverantwortung der Akteure zielen.

Das Schweizer Gesundheitssystem ist gut, weil es im Wettstreit der Ideen «von unten her» entwickelt wurde und dadurch Platz für Innovationen und Qualität bietet. Das Schweizer Gesundheitssystem ist gut, nicht trotz, sondern wegen Krankenversicherern, die die Systemlandschaft zusammen mit den Leistungserbringern für Kranke und Gesunde partnerschaftlich weiter entwickeln – dieser Schweizer Weg, mit all seinen Vor- und Nachteilen, darf nicht in die Sackgasse einer Staats- und Zweiklassenmedizin münden.

Weitere Stimmen von Experten aus dem Ausland:

Pere Ibern, Barcelona Graduate School of Economics:

«Bei der Lebenserwartung liegen die Schweiz und Spanien nicht weit auseinander. Und bei den Gesundheitsausgaben liegt die Schweiz vor uns. Aber dafür steigen bei uns seit Jahren die Wartezeiten für die Behandlungen. Das öffentlich finanzierte System in Spanien bietet Patienten weniger Auswahl bei den Leistungserbringern und einen insgesamt schlechteren Zugang als in der Schweiz.»

Lorenzo Mantovani, Università degli Studi di Napoli Federico II:

«Das Schweizer Gesundheitssystem ist weiterhin bekannt für seine hervorragende Versorgung. Was erstaunlicherweise weniger

bekannt ist: das Schweizer System ist auch sehr effizient. Verglichen mit anderen Ländern mit einem ähnlich hohen Volkseinkommen gibt die Schweiz nicht übermässig viel für Gesundheit aus. Zudem scheint der Wettbewerb unter den Leistungseinkäufern (= Versicherer) Präventionsprogramme zu begünstigen. Zum Beispiel bei Diabetes: Im Vergleich zu anderen Ländern verlieren Patienten in der Schweiz relativ wenig Lebensjahre aufgrund ihrer Krankheit. Das ist kein Zufall sondern das Ergebnis einer guten Versorgung mit präventiven Massnahmen. Mir scheint, dass das Schweizer Gesundheitssystem besser als andere Systeme darauf ausgerichtet ist, Gesundheit zu produzieren und nicht nur Gesundheitsdienstleistungen.»

Regina E. Herzlinger, Harvard Business School, USA

«Verbraucher-orientierte Gesundheitsversorgung ermöglicht es den Steuer- und Prämienzahlern, die Ergebnisse ihres Gesundheitssystems in einer Weise zu beeinflussen, wie das in anderen Bereichen üblich ist – zu mehr Qualität und einer besseren Kostenkontrolle.»

Martin McKee, London School of Hygiene and Tropical Medicine

«Ich weiss nicht, worüber ihr euch in der Schweiz Sorgen macht. Ihr seid ein wohlhabendes Land mit einer starken Wirtschaft und sehr gut in der Lage, ein hervorragendes Gesundheitssystem zu finanzieren.»

Gérard de Pouvourville, ESSEC Business School Paris

«Das Schweizer Gesundheitssystem unterscheidet sich in drei wesentlichen Punkten vom französischen System: Erstens durch die dezentrale Organisation auf kantonaler Ebene mit differenzierter Leistungserbringung. Zweitens können die Schweizer sich ihre Krankenversicherung aussuchen, wodurch sie trotz Versicherungspflicht unterschiedliche Deckungen und Services beziehen können. Das hat – drittens – zur Folge, dass der private spitalsstationäre Bereich ein dynamischer Sektor ist, der sich im Vergleich zum privaten Sektor Frankreichs durch eine hohe Wirtschaftlichkeit auszeichnet.»

Weitere Informationen

Literatur

- A.Björnberg, Euro Health Consumer Index 2013 Report, Health Consumer Powerhouse
- World Health Statistics 2013: Part III Global Health Indicators, WHO, 2013
- Schweiz, OECD-Berichte über Gesundheitssysteme, 2006