

Die Trendtage Gesundheit Luzern unter dem Motto «Woher? Wohin?»

Plagen uns Sünden von gestern, sind wir bereit für die Zukunft?

Veränderungen gehören zum Lauf der Zeit. Sie haben einen Anfang (woher) und einen Weg in eine bestimmte Richtung (wohin). Dazwischen tragen unterschiedliche Kräfte zur Entwicklung bei, es bilden sich mit der Zeit Trends heraus und es werden Weichen gestellt, die neue Perspektiven schaffen. An den Trendtagen Gesundheit Luzern vom 2./3. März wird die Vergangenheit gründlich analysiert und gefragt, ob uns Versäumnisse und Fehler von gestern belasten und ob wir bereit sind für die Herausforderungen von morgen.

Das Gesundheitswesen ist ständigen Veränderungen unterworfen. Nach 20 Jahren KVG ist eine Bilanz mit Blick zurück und vor allem in die Zukunft angezeigt. Denn wissenschaftliche Erkenntnisse und technologische Fortschritte eröffnen neue, ungeahnte Möglichkeiten, an die früher kaum zu denken war. Die Machbarkeit nimmt generell zu, aber auch der Betreuungsaufwand einer ständig älter werdenden Bevölkerung. Damit steigen unweigerlich auch die Kosten. Wohin führt diese Entwicklung? Was ist künftig alles machbar? Gibt es überhaupt eine Grenze des Machbaren? – «clinicum» befragte zwei Persönlichkeiten, die sich mit Analyse und Trends im Gesundheitswesen bestens auskennen. Unsere Fragen beantworteten Dr. Angelika März, Policy & Communications Director bei MSD Schweiz, Luzern, und Dr. Carlo Conti,

Partner im Fachbereich Life Sciences und Gesundheitsrecht bei WENGER PLATTNER Rechtsanwälte Basel – Zürich – Bern.

Unsere erste Frage betraf die persönliche Motivation, sich im Advisory Board der Trendtage zu engagieren.

Dr. Angelika März meint dazu: «Als Repräsentantin von MSD kann ich im Advisory Board Input für die jährliche Themenfindung und die Definition der Inhalte des Kongresses geben. Dieses Engagement ist mir persönlich wichtig. Zudem fühlen wir uns als Gesundheitsunternehmen verpflichtet, die gesundheitspolitische Diskussion konstruktiv mitzugestalten. Und als in Luzern ansässiges Unternehmen liegt uns die Unterstützung dieser lokalen Veranstaltung, die

eine nationale Ausstrahlung erlangt hat, natürlich besonders am Herzen.»

Ebenso motiviert zeigt sich **Dr. Carlo Conti**: «Die «Trendtage Gesundheit Luzern» sind ein bedeutender gesundheitspolitischer Kongress, an dem sich alle massgeblichen Akteure jährlich austauschen und debattieren. Ich musste deshalb nicht lange nachdenken, als mich Regierungsrat Guido Graf angefragt hat, ob ich bereit wäre, das Präsidium des Advisory Boards zu übernehmen.»

Verbesserungspotenzial nutzen

Das aktuelle Thema lautet «Woher? Wohin?» - Zum ersten Stichwort: Haben unsere Interviewpartner den Eindruck, wir baden jetzt schon gesundheitspolitische Fehlentscheide der Vergangenheit aus?

Dr. Carlo Conti hält fest: «Das KVG ist 1996 in Kraft getreten. Die zentralen Zielsetzungen waren die Kostendämpfung, die Solidarität und die Zugänglichkeit zum Gesundheitssystem. Nach wie vor ist die Akzeptanz des KVGs in der Bevölkerung sehr gross, was aus den jährlichen Umfragen des gfs.bern im Auftrag der Interpharma sehr deutlich wird. Patentlösungen zur Kostendämpfung allerdings haben wir auch nach 20 Jahren noch nicht gefunden.»

«Wir sollten uns immer vor Augen halten, dass wir in der Schweiz ein sehr gut funktionierendes Gesundheitssystem haben. Bezüglich Zugang, Qualität und Outcomes sind wir weltweit mit führend», betont Dr. Angelika März. «Natürlich gibt es Verbesserungspotenzial, beispielsweise im Bereich der koordinierten Versorgung oder auch der Effizienz. Es liegt an uns, diese Herausforderungen gemeinsam, proaktiv und lösungs-

Dr. Angelika März, Policy & Communications Director, MSD Schweiz, Luzern



Dr. Carlo Conti, Partner WENGER PLATTNER Rechtsanwälte Basel – Zürich – Bern





orientiert anzugehen. Dabei sollten jedoch immer der Patient und die Verbesserung der Gesundheit im Vordergrund stehen.»

Zum zweiten Stichwort: Haben wir denn die Zukunft im Griff? Welches sind die entscheidenden Elemente, die wir dabei beachten müssen?

Für Dr. Angelika März steht fest: «Einen Aspekt habe ich schon erwähnt: Zusammenarbeit. Wir können die Herausforderungen nur gemeinsam bewältigen. Ein zweiter Aspekt ist die Innovation. Wir sind auf Innovationen angewiesen, wenn wir die bestehenden und kommenden Herausforderungen im Gesundheitswesen bewältigen wollen. Und drittens: Es geht um den Patienten und eine kontinuierliche Verbesserung der Behandlungsqualität und -outcomes. Dabei müssen wir verstehen und berücksichtigen, was für Patienten während ihrer Behandlung und ihrem Weg durch das Gesundheitswesen relevant und wichtig ist. Wir müssen uns auch weiterhin dafür einsetzen, dass Patienten als gleichwertige Partner in Behandlungsentscheidungen einbezogen werden.

Eine wesentliche Rolle dabei spielt die Gesundheitskompetenz der schweizerischen Bevölkerung. Gesundheitskompetenz bedeutet die Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Diese

Fähigkeit ist allerdings nicht nur im Krankheitsfall, sondern auch präventiv sehr wichtig. Nur eine gesundheitskompetente Person kann für ihre Gesundheit Sorge tragen und Eigenverantwortung übernehmen. Als Gründungsmitglied der Allianz Gesundheitskompetenz engagiert sich MSD dafür.»

«Die demografischen Veränderungen und die Zunahme des Anteils älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung sind die zentrale Herausforderung für die Zukunft», unterstreicht Dr. Carlo Conti. «Damit verbunden ist ein verändertes Patientenbild mit anderen Bedürfnissen und einer zunehmenden Verschiebung in den ambulanten Bereich. Der rasante technische Fortschritt der Medizin und die Digitalisierung sind weitere Triebfedern, die die gesundheitspolitische Landschaft verändern werden.»

Innovationskraft der Pharmaindustrie und Kostenentwicklung

Was kann die Pharmaindustrie für ein noch besseres Gesundheitswesen bieten. Ihre Produkte machen einen hohen Anteil der jährlichen Gesundheitskosten aus. Wie bekommen wir die Medikamentenkosten in den Griff?

«Medikamente machen ca. 22 Prozent der Kosten der obligatorischen Krankenpflegeversiche-

rung und weniger als 10 Prozent der gesamten Gesundheitskosten aus. Zudem ist dieser Anteil rückläufig. Sie sind also nicht der Treiber der Gesundheitskosten», stellt Dr. Angelika März fest. «Die relevantere Frage ist deshalb, wie wir mit den steigenden gesamten Gesundheitskosten umgehen. Hier sind für uns vor allem zwei Aspekte zentral: Erstens gilt es, die im KVG genannten Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit nicht nur auf Medikamente, sondern auf alle Bereiche des Gesundheitswesens anzuwenden.

Zweitens benötigt es eine übergreifende wertorientierte Diskussion, die nicht nur auf den Kosten einer Behandlung basiert, sondern deren Nutzen gleichermassen berücksichtigt – für den Patienten und die Gesellschaft. Hierbei sollten wir auch über den Tellerrand des Gesundheitswesens hinausblicken und wirtschaftliche Aspekte einbeziehen. Gesundheit ist eine Voraussetzung für wirtschaftliches Wohlergehen. Nur mit einem koordinierten Ansatz können wir die richtigen Investitionen in die Gesundheit der schweizerischen Gesellschaft tätigen.»

Man hört immer wieder, dass die Pharmaindustrie Probleme hat, weiterhin kontinuierlich neue Produkte und Innovationen auf den Markt zu bringen. Woran liegt das?

Dr. Angelika März: «In den letzten 20 Jahren ist die Anzahl neuer Medikamente, die jedes Jahr auf den Markt gekommen sind, relativ gleich geblieben. Die Pharmaindustrie hat weiterhin neue Produkte auf den Markt gebracht – und damit für viele Patienten neue und wichtige Behandlungsoptionen verfügbar gemacht. Jedoch haben sich die Investitionen in die Forschung und Entwicklung vervierfacht.

Und natürlich ist die pharmazeutische Innovation risikoreich. Es gibt viele Prüfmedikamente, die es nicht bis zum Patienten schaffen. Nehmen wir das Beispiel Alzheimer: Zwischen 1998 und 2014 gab es mehr als 120 Prüfmedikamente, deren klinische Studienentwicklung abgebrochen wurde, und weniger als eine Handvoll Medikamente, die neu auf den Markt gekommen sind. Dies beruht auch auf dem Umstand, dass Alzheimer eine komplexe Erkrankung und deren zugrundeliegender Krankheitsmechanismus noch nicht eindeutig geklärt ist.

Zusammen mit der internationalen Forschergemeinschaft arbeiten MSD und weitere forschende pharmazeutische Firmen weiterhin daran, dieses Grundlagenverständnis zu verbessern und darauf aufbauend wirksame Medikamente zu entwickeln.

In der Onkologie sehen wir momentan genau diesen Verlauf: Nachdem wir nun die Rolle der körpereigenen Immunabwehr bei der Entwicklung von Krebs kontinuierlich besser verstehen, sehen wir die Entwicklung von neuen, sogenannten immunonkologischen Medikamenten, die für die Behandlung von vielen Krebsarten in klinischen Studien untersucht werden und teilweise auch schon für Patienten verfügbar sind. Interessant dabei ist, dass es schon Anfang des 20. Jahrhunderts Theorien bezüglich der Rolle des Immunsystems bei der Bekämpfung von Krebs gab. Ab den 60er Jahren wurden zahlreiche Studien im Bereich der Tumorummunologie durchgeführt. Diese waren lange Zeit erfolglos, sodass zwischenzeitlich sogar die Hypothese, dass das Immunsystem eine Rolle bei Krebs spielt, von vielen Forschern wieder verworfen wurde.

Bei diesen komplexen und nicht oder noch unzureichend behandelbaren Erkrankungen müssen wir kontinuierlich und in kleinen Schritten unser Verständnis der Krankheit und die entsprechenden Therapieoptionen verbessern. Nur auf dieser Grundlage sind auch Innovationssprünge möglich.»

Wie sinnvoll ist weiterhin die kantonale Hoheit im Gesundheitswesen?

Neben der Forschung für pharmazeutische Produkte ist auch die Spitalfinanzierung ein Dauerthema. Gehen wir daher zeitlich in die Mitte zwischen «Woher» und «Wohin», ins Hier und Jetzt. – Nach

4 Jahren SwissDRG sehen wir, dass etliche Kantone ihre öffentlichen Spitäler ausserhalb des vorgesehenen Rahmens massiv subventionieren und dass die Krankenversicherer die Entlastung, die sie durch den neu erhobenen Kantonsanteil an die Rechnungen von Privatspitälern erfahren, ihren Zusatzversicherten kaum weitergeben – die Quersubventionen sind höher als vor der KVG-Revision. Wir scheinen einiges falsch zu machen ...

«SwissDRG ist erfolgreich eingeführt worden. Wir haben endlich ein schweizweit einheitliches Tarifsystem», zieht Dr. Carlo Conti ein erstes Fazit. «Bei den Prinzipien der Spitalfinanzierung sind unterschiedliche kantonale Lösungen entstanden. Aber das gehört zu unserem föderalistischen System. Nichtsdestotrotz: Die Übertragung der Liegenschaften auf die Spitäler und einheitliche Finanzierungsprinzipien wären notwendig. Ebenso sollte geklärt werden, was genau unter gemeinwirtschaftlichen Leistungen zu verstehen ist und wie diese zu finanzieren sind.»

Sollten wir denn nicht lieber gleich die kantonale Hoheit im Gesundheitswesen verabschieden oder zumindest klar eingrenzen?

Dr. Carlo Conti: «Die kantonalen Grenzen sind für heutige Verhältnisse in der Tat nicht überall zeitgemäss. Meine schon mehrfach vorgebrachte Idee, fünf bis sieben Gesundheitsver-

12. Trendtage Gesundheit Luzern:
2./3. März 2016 im KKL
WOHER – WOHN? – Ursachen, Wirkungen, Korrekturen

Weitere Informationen
www.trendtage-gesundheit.ch

sorgungsregionen zu bilden, ist nach wie vor aktuell. Kommt hinzu: Kantonale Prämien sind bei bevölkerungsmässig kleinen Kantonen versicherungsmathematisch nicht praktikabel. Ein Grund mehr, Gesundheitsversorgungsregionen anzustreben um regionalen Besonderheiten entsprechen zu können. Zentralistische Lösungen sind für unser politisches System nicht praktikabel.»

Text und Interviews: Dr. Hans Balmer