

Medien-Clippings

interpharmaph

*Petersgraben 35, 4003 Basel
www.interpharma.ch*

Tagesüberblick vom 22.02.2007

Gesamtkosten des Gesundheitswesens

Alles, was Schweizer Krankenkassen tun, ist Rechnungen zu bezahlen
Cash, 22.02.2007

Gesamtkosten des Gesundheitswesens

Alles, was Schweizer Krankenkassen tun, ist Rechnungen zu bezahlen

Cash, 22.02.2007

MICHAEL PORTER Er ist der weltweit bekannteste Experte für Wettbewerb. Nun hat sich Harvard-Professor Michael Porter an eines der grössten Paradoxe der Ökonomie herangewagt: Im Gesundheitswesen scheitert der Wettbewerb. Von der Einheitskasse rät er den Schweizer Stimmbürgern dringend ab.

DARF ES WENIGER SEIN? Nicht nur in der Schweiz steht das Thema Gesundheitswesen derzeit weit oben auf der politischen Agenda. In den USA ist es in das Zentrum einer Debatte um soziale Ungleichheit und Globalisierung gerückt. Ein besseres Gesundheitssystem wird als Lösung für eine ganze Reihe von sozialen Missständen gesehen. So sollen Reformen im Gesundheitswesen helfen, die sozialen Folgen von Arbeitslosigkeit zu mildern. In den USA, wo das Gesundheitswesen über die Firmen organisiert ist, bedeutete der Verlust der Stelle bisher auch den Verlust der Gesundheitsversicherung. Gefordert wird auch, das Gesundheitswesen auf weitere Teile der Bevölkerung auszuweiten. Viele Amerikaner haben keine Gesundheitsversicherung, weil das System perverse Anreize setzt und die Kassen für ihre Gewinnoptimierung den Ausschluss von Patienten mit schlechter Gesundheit anstreben. Ähnlich wie in der Schweiz dreht sich in den USA die Debatte um die Frage: Kann Wettbewerb im Gesundheitswesen überhaupt funktionieren, und würde weniger Konkurrenz zwischen den Anbietern für einmal nicht bessere Leistungen bringen? In der Schweiz erhofft sich die politische Linke von einer Einheitskasse bessere Leistungen. Jetzt hat Michael Porter, weltbekannter Harvard-Professor für Wettbewerb und Strategie, das Gesundheitswesen unter die Lupe genommen. Sein Fazit: Der Wettbewerb ist, in der Tat, der Grund für die Probleme. Er ist aber auch die einzige Lösung. Sein neues Buch «Redefining Health Care» ist ein Plädoyer für einen sinnvollen Wettbewerb im Gesundheitswesen.

CASH: Herr Porter, Sie sind Spezialist für Wettbewerb und Strategie, haben aber ein Buch über das Gesundheitswesen geschrieben. Passen Gesundheit und Wettbewerb zueinander?

MICHAEL PORTER: Es ist tatsächlich so, dass mittlerweile viele Menschen denken, dass Wettbewerb im Gesundheitswesen nichts zu suchen hat.

Zu Recht?

Nein. Aber die Leute sehen halt das amerikanische System, welches mehr Wettbewerb hat als jedes andere, aber sehr teuer ist und ungenügende Resultate liefert. Dann sagen sie sich: Der Wettbewerb funktioniert im Gesundheitswesen einfach nicht.

Und Sie sind angetreten, um das Gegenteil zu beweisen?

Als Professor für Wettbewerb bin ich natürlich überzeugt davon, dass Wettbewerb funktioniert. Deshalb wollte ich dieses Paradox erklären. In jeder anderen Industrie treibt der Wettbewerb die Firmen zu tieferen Kosten, zu Innovationen und zu mehr Qualität an. Aber im Gesundheitswesen scheint der Wettbewerb zu versagen. Ich wollte wissen, weshalb das so ist.

Sie sind einem rein wissenschaftlichen Interesse nachgegangen?

Nein. Wie viele Bürger habe natürlich auch ich meine eigenen Erfahrungen mit dem Gesundheitswesen machen müssen. Und meine Co-Autorin, Elisabeth Teisberg, musste einen wahren Spiessrutenlauf durchmachen, bis ihre Krankenkasse endlich für eine Herzoperation an ihrem Kind bezahlt hat. Die Operation wiederum war überaus erfolgreich und zeigte das Beste am amerikanischen System.

Und wie erklären Sie sich ein solches Nebeneinander von bester Technologie und bürokratischen Alpträumen?

Der Wettbewerb an sich hat nicht versagt. Vielmehr haben wir in den USA den falschen Wettbewerb. Die Firmen konkurrieren nicht miteinander, um ihren Kunden möglichst guten Service zu möglichst tiefen

Preisen anzubieten, wie sie dies in jeder anderen Branche auch tun.

Was tun sie stattdessen ?

Das US-System kennt keinen richtigen Risikoausgleich. Das heisst, die Kassen bekommen nicht mehr Geld, wenn sie Kunden mit grösseren gesundheitlichen Problemen übernehmen. Also versuchen sie, die Kranken auszuschliessen und nur die Gesunden zu versichern. Deshalb haben viele Amerikaner gar keine Gesundheitsversicherung. Sie landen auf den Notfallstationen, wo die Behandlung sehr teuer ist. Das treibt die Kosten noch mehr in die Höhe. Das ist eine der grössten Schwächen des Systems, aber es gibt natürlich noch weitere. Das amerikanische Modell ist alles andere als ein Vorbild.

Ist das Schweizer System besser?

Das wissen wir schlicht nicht. In der Schweiz, wie auch in anderen Ländern, gibt es keine wirklich umfassenden Informationen über die Qualität der Gesundheitsversorgung.

Die Schweizer sind aber von ihrem Gesundheitswesen überzeugt.

Ja, sie glauben offenbar, ihr System gehöre zu den besten. Doch in Wahrheit wird die Qualität der Versorgung nicht richtig gemessen. Es gibt keinen Beleg dafür, dass man sich etwa mit einem Darmkrebs unbedingt in der Schweiz behandeln lassen sollte.

Wie erklären Sie sich die Zufriedenheit der Schweizer mit der Qualität ihres Gesundheitssystems?

Wissen Sie, die Schweizer achten gewöhnlich sehr auf die Qualität. Aber bei der Gesundheit ist es anders. Da vertrauen sie einfach. Sie scheinen zu glauben, dass ihre Ärzte gut sind.

Was ist dagegen einzuwenden? Wenn die Schweizer ihrem Gesundheitssystem vertrauen, spricht das doch für dieses System.

Aber es gibt keine Kontrolle. Und ohne diese Kontrolle, ohne die Messung der Qualität, ohne vergleichbare Daten zur Qualität verschiedener Krankenkassen oder Spitäler ist ein vernünftiger Wettbewerb im Gesundheitswesen schlicht nicht möglich. Mir scheint dieses Thema entscheidend. Die Schweiz ist es noch nicht wirklich angegangen.

Vielleicht halten Schweizer Politiker das Thema für weniger bedeutend, als Sie dies offenbar tun.

Wenn solche Informationen bereitstellen, können die Bürger verschiedene Spitäler oder Krankenkassen vergleichen. Erst dann können sie eine Wahl treffen und schlechte Anbieter meiden. Damit wäre die Grundlage für richtigen Wettbewerb gelegt. Die Krankenkassen, Spitäler und Ärzte müssten sich wirklich darum bemühen, mehr Nutzen für ihre Kunden zu erbringen. Ansonsten würden sie vom Markt bestraft.

Derzeit dreht sich die Debatte in der Schweiz eher darum, ob der Wettbewerb eingeschränkt werden soll.

Ja, Sie haben diese Abstimmung über die Einführung einer Einheitskasse. Ich habe davon gehört.

Und was halten Sie davon?

Das ist meiner Ansicht nach die falsche Debatte. Die Schweiz muss zunächst einmal die Qualität ihres Gesundheitswesens richtig messen, das ist das Wichtigste. Ohne diese Transparenz ist es eigentlich egal, welches System man hat. Es besteht so oder so die Gefahr, dass die Dienstleistungen eingeschränkt werden oder es lange Wartelisten gibt.

Also könnten die Schweizer auch für eine Einheitskasse stimmen?

Nein. Die Schweiz sollte eher versuchen, den Wettbewerb im Gesundheitswesen zu verbessern. Ich würde deshalb eine Ablehnung der Einheitskasse empfehlen. Zwar stellen Einheitskassen tatsächlich einen Weg dar, die Kosten zu senken. Aber die Abschaffung des Wettbewerbs birgt langfristig enorme Risiken. Es kann zur Rationierung der Pflege kommen, und die Qualität kann sinken.

Jetzt malen Sie aber den Teufel an die Wand.

Ein Monopol von Bürokraten kann niemals die substanziellen Innovationen und radikalen Verbesserungen bringen, die wir brauchen. Es gibt auf der ganzen Welt kein Beispiel, wo so etwas je funktioniert hätte.

Einige Länder sind mit einer Einheitskasse gut gefahren. Kanada etwa.

Kanadas Gesundheitswesen kommt, genau wie das amerikanische, auch nicht annähernd an das System heran, das eigentlich möglich wäre. Der Fokus liegt bloss auf der Reduzierung von Kosten, die Leistungen werden eingeschränkt und die Kunden müssen lange warten.

Und das ist bei Einheitskassen unvermeidlich ?

Einheitskassen haben zu viel Macht. Sie stellen unter keinem Druck, sich wirklich um die Qualität zu kümmern. Ich hoffe deshalb, dass das Schweizer Stimmvolk sich nicht für die Einheitskasse, diese scheinbar einfache Lösung, entscheidet. Schliesslich braucht es einen vernünftigen Wettbewerb, damit sich die Qualität des Service verbessert. Ein Monopol, wie es die Einheitskasse wäre, leistet das nie.

Das werden die Schweizer Krankenkassen gerne hören.

Es ist sicher nicht so, dass die Krankenkassen alles richtig machen. Was kritisieren Sie ?

Zurzeit sind die Kassen reine Geldverteiler. Alles, was sie tun, ist Rechnungen zu begleichen. Damit erfüllen sie eine wichtige Funktion nicht. Krankenkassen sollten ihre Kunden unterstützen und beraten. Sie sollten bei der Suche nach der besten Betreuung und bei der Prävention helfen. Das wäre ein bedeutender Beitrag, den die Kassen leisten könnten. Aber diese Chance wird nicht genutzt.

Es scheint, als ob Ihnen das Schweizer System nicht all zu gut gefällt.

Es hat durchaus seine Stärken. Alle Schweizer haben eine Gesundheitsversicherung. Da stellt die Schweiz ziemlich gut da. Und die Versicherung deckt viele Risiken ab. Auch dies ist ein Plus des Schweizer Systems. Grundsätzlich positiv ist auch die Wahlfreiheit. Die Schweizer können ihre Krankenkasse, das Spital oder den Arzt in der Regel frei wählen.

Aber?

Bitte?

Sie sagten, die Wahlfreiheit sei «grundsätzlich» positiv. Offenbar sind Sie aber auch damit nicht rundum zufrieden.

Es fehlt wiederum an den umfassenden Informationen. Eigentlich wäre die Wahlfreiheit eine der grossen Stärken des Schweizer Systems. Aber diese Chance wird nicht genutzt. Die Schweizer können derzeit keine intelligente Wahl zwischen den verschiedenen Anbietern treffen. Die dafür nötige Transparenz ist nicht gegeben.

Wieso kennen Sie sich im Schweizer System eigentlich so gut aus? Ich forsche nun seit bald fünf Jahren zum Gesundheitswesen. Da gehört es dazu, sich mit den Systemen in der Welt zu beiasen. Zum Schweizer System gibt es eine ansehnliche Literatur. Zudem habe ich mit einer Reilie von Experten gesprochen, und meine Co-Autorin stellt in engem Kontakt zu einigen Akteuren im Schweizer Gesundheitswesen.

Sie wollen das Gesundheitswesen reformieren und fordern in erster Linie mehr Transparenz. Sehr revolutionär scheint dies jedoch nicht. Sie sind kaum der Erste mit dieser Idee.

Meine Leistung und die meiner Co-Autorin ist Folgende: Wir haben eine Strategie entwickelt, wie das gesamte Gesundheitswesen von einem Nullsummenspiel weggeführt werden kann. Wir zeigen, wie das System stattdessen auf die Schaffung von Nutzen ausgerichtet werden kann. Vnd wir zeigen, welches in diesem System die Rolle der Spitäler, der Krankenkassen und der Ärzte wäre. Leider hat vor uns

niemand diese Strategie angewandt. Die Forderung nach der Messung der Qualität ist nur ein Teil dieser Strategie, wenn auch ein entscheidender.

Warum hat sich vor Ihnen niemand an einer solchen Strategie versucht?

Die Leute haben sich zu sehr auf einzelne Probleme konzentriert, auf kleine Verbesserungen. Wie mehr Leute eine Versicherung bekommen können zum Beispiel. Oder wie man Ärzte dazu bringt, keine unnötigen Operationen vorzunehmen.

Die Reaktionen auf Ihre Vorschläge waren nicht immer freundlich. Eifrige Gesundheitsökonomien sprachen von «Naivität» oder von «Utopien».

Die Experten aus der Gesundheitspolitik waren tatsächlich die schärfsten Kritiker. Doch das war zu erwarten. Schliesslich haben sie alle ihre eigenen Ideen. Wir hatten einige sehr interessante Debatten. Aber die Gespräche wurden immer konstruktiver.

Die Branche scheint nicht sehr offen zu sein für die Ideen von Aussenseitem.

Die Praktiker waren sehr an unseren Ideen interessiert. Zum Beispiel Manager von Krankenkassen. Aber im Allgemeinen stimmt es schon, dass man in kaum einer anderen Branche so oft gesagt bekommt: «Du verstellst es einfach nicht» oder «Das Gesundheitswesen ist anders».

Sind Ihnen trotz der teilweise scharfen Kritik nie Zweifel gekommen?

Nein. Das Buch war nicht darauf angelegt, alle Akteure im Gesundheitswesen glücklich zu machen. Es stellt einige der Glaubenssätze in der Branche in Frage. Hätten wir keine Kritiker gehabt, hätten wir etwas falsch gemacht. Und zudem glaube ich, dass wir im Gesundheitswesen allmählich Fortschritte machen.

Was meinen Sie konkret?

Es laufen verschiedene Projekte in den USA, die alle in Richtung eines sinnvollen Wettbewerbs gehen. Es ist alles noch im Anfangsstadium, aber es sind ernsthafte Versuche. Das Gesundheitswesen ist tatsächlich sehr kompliziert, das habe ich in den letzten Jahren lernen müssen. Dennoch glaube ich, dass wir Grund zur Zuversicht haben. Aber derzeit haben wir ein Erbe von falschen gesetzlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen, die es schwer machen.

DER STRATEGIE-PAPST Michael Eugene Porter, 60, ist Professor für Unternehmensstrategie und Wettbewerbsfähigkeit an der Harvard Business School und die weltweit führende Autorität auf diesen Gebieten. Seine Forschung bildet das Fundament für moderne Strategielehre, die an Wirtschaftsschulen weltweit unterrichtet wird. Seit 2001 beschäftigt sich Porter auch mit dem Gesundheitswesen in den USA und anderen Staaten. Angefangen hat er seine brillante akademische Karriere allerdings nicht in den Wirtschaftswissenschaften. Seinen ersten Abschluss machte er in Raumfahrttechnologie und Maschinenbau. Heute lebt er mit seiner Frau und seinen zwei Töchtern in Brookline, MA.

VON NIKLAUS VONTOBEL UND MICHAEL MALONEY