

Qualität wichtiger als Kosten

Die Qualität des schweizerischen Gesundheitswesens ist unbestritten. Und so möchte es die Bevölkerung auch. Für 85% ist die Qualität der Gesundheitsversorgung ein zentrales Anliegen. Dieser Anspruch ist Teil des Wohlstandes in unserem Land: Noch nie hatten die Leute in der Schweiz mehr Quadratmeter für das Wohnen zur Verfügung. Nie zuvor konsumierten sie mehr Energie. Noch nie war ihre Mobilität höher. Und nie zuvor lebten die Schweizerinnen und Schweizer länger. Die durchschnittliche Lebenserwartung beträgt 81 Jahre. Wir können das Lebensalter in aller Regel auch in besserer Gesundheit geniessen. In den vergangenen 25 Jahren haben Männer 5 und Frauen 5,3 behinderungsfreie Lebensjahre hinzugewonnen. Dies hat ganz direkt mit dem hohen Niveau der medizinischen Versorgung in der Schweiz zu tun.



Thomas B. Cueni
Generalsekretär,
Geschäftsführer
Interpharma, Basel

Was von der Bevölkerung in allen Befragungen begrüsst wird, hat allerdings auch seinen Preis. Die Folge ist eine erstaunliche Kluft zwischen veröffentlichter und öffentlicher Meinung. Während bei Politik und Medien fast nur die Kosten der Krankenversicherung diskutiert werden, stehen bei der Bevölkerung gemäss den Daten des von gfs.bern jährlich erhobenen Gesundheitsmonitors klar Merkmale wie Qualität der Versorgung, Wahlfreiheit der Patienten, Therapiefreiheit der Medizinalpersonen sowie der rasche und gleichberechtigte Zugang zu Medikamenten im Vordergrund.

Mangelnde Ergebnisorientierung des Systems

Selbstverständlich soll die Gesundheitsversorgung so günstig wie möglich erbracht werden. Die Frage lautet indes: Was kann zur Wahrung bzw. Steigerung der Qualität getan werden? Diesbezüglich braucht es eine neue Qualität der Diskussion, der sich alle, die im Gesundheitswesen tätig sind, stellen müssen. Die renommierte amerikanische Ökonomin Elizabeth Teisberg hat in ihren Reformvorschlägen für die Schweiz eine vermehrte Ausrichtung auf messbare – und damit vergleichbare – Daten zum Ergebnis (Outcome) der Behandlung verlangt und fordert eine Fokussierung auf Patientennutzen statt auf die Kostendiskussion.

Tatsächlich krankt unser System gerade an dieser mangelnden Ergebnisorientierung. Messbare Daten über die Behandlungsqualität fehlen weitgehend. Im internationalen Vergleich stehen wir zwar hinsichtlich grober Parameter wie Lebenserwartung und Verbesserung an gesunden Lebensjahren gut da; aber hinsichtlich Qualitätsmessung, welche beispielsweise für die Einführung der Fallpauschalen (DRG) im Spital zentral wäre, machen wir auf Blindflug. Ebenso erstaunlich wie die jüngst in einer Studie monierten regionalen Abweichungen der Brustkrebsbehandlung von internationalen Richtlinien ist, dass eine solche Studie keine Daten über den Zusammenhang zwischen Behandlung und Überleben der Patientinnen enthält. Statt mit Fakten wird bei uns oft mit Bauchgefühlen und Emotionen argumentiert, wenn etwa führende Gesundheitspolitiker die Evidenz

für regelmässiges Brustkrebs-Screening negieren, obwohl ein kurzer Blick auf die Genfer Statistiken den Nutzen einer qualitätsorientierten Public-Health-Politik zeigt.

Die gesundheitspolitische Diskussion verläuft bei uns eindimensional. Die Folgen tragen die Patienten, denn die gezielte Verzögerung von neuen, innovativen Medikamenten – namentlich im Bereich der Krebstherapie – führt zu Willkür und Zweiklassenmedizin dort, wo es sie nicht geben sollte, nämlich beim Zugang zu hoch innovativen Therapien. Während etwa Frankreich in den letzten Jahren den Zugang zu modernen Onkologika deutlich verbessert hat, orientiert man sich bei uns am Rationierungsmodell des englischen National Health Service, wo Patienten jedes zweite moderne Krebsmedikament aus Kostengründen verweigert wird.

Verantwortung der Pharmaindustrie

Natürlich hat auch die Pharmaindustrie eine Verantwortung, damit unser Gesundheitssystem nicht nur finanzierbar bleibt, sondern die Qualitätsansprüche auch erfüllt werden. Einen wichtigen Beitrag hat sie geleistet, indem sie das jüngste Sparpaket des Bundesrats akzeptiert.

Mit diesem Paket werden die Preise von Originalmedikamenten in der Schweiz im Durchschnitt gut 10% billiger sein als in Deutschland oder Dänemark. Die Frage, ob dies ein gutes Signal für den Pharmastandort ist, darf aber erlaubt sein. Die Pharmaindustrie unterstützt die Verbreitung von Managed-Care-Modellen, mit denen die rationale Verschreibungspolitik gesteigert werden kann. Tendenziell verschreibt man in der Schweiz zuwenig Generika, und diese sind im internationalen Vergleich deutlich zu teuer. Zudem muss die Industrie noch mehr bereit sein, sich der Diskussion über die Bewertung von Nutzen und Kosten neuer Therapien zu stellen. ■