

Die explodierenden Gesundheitskosten haben in den letzten Jahrzehnten natürlich auch Ärzte und Ärztinnen begleitet. So auch den Autor dieser Zeilen, Arzt im Ruhestand und ehemaliger Chefarzt einer Rehabilitationsklinik. Erklärungsversuche zum stetigen Anstieg der Gesundheitskosten gibt es viele. Je nach Standpunkt des Betrachters wechseln diese. Die nachfolgenden Betrachtungen sind persönlicher Natur. Sie sollen zum Nachdenken anregen.

Dies
erlebt ...

... und das
gedacht

50 Jahre explodierende Gesundheitskosten – werden nun Patienten zum Spielball der Ökonomie?

von Hanswerner Iff

Der Kostenanstieg

Seit meiner ersten Stelle als Assistenzarzt bis heute sind die Gesundheitskosten gewaltig gestiegen. Beginnend mit etwas unter 3 Milliarden Franken 1961, betragen sie 2010 ganze 63 Milliarden Franken. Auch im Verhältnis zum Bruttoinlandsprodukt (BIP) stiegen die Ausgaben stetig, in der gleichen Zeitspanne von 4 auf heute 11,4 Prozent.

Der Kostenanstieg war nie sprunghaft, vielmehr entwickelte er sich gleichmässig Jahr für Jahr. Eine «Explosion» fand also nie statt. Ein neues Gesetz von 1997, das KVG, brachte keine Veränderung dieser Steigerung. In den letzten Jahren wurden verschiedene Initiativen abgelehnt, unter anderem eine deutlich bürgerliche («für Qualität und Wirtschaftlichkeit», 2008) und ein Jahr zuvor eine klar sozialpolitische («für eine soziale Einheitskasse»), die das Ziel hatten, die Kostenentwicklung zu bremsen.

Kommentar

Erklärungen für diese Entwicklungen gibt es viele. Früher bezweifelte ich nicht, dass der medizinische Fortschritt die Hauptursache für diese Kostensteigerung sei. Bessere Medikamente, technische Neuerungen und sichere diagnostische und operative Verfahren halfen, zusammen mit der angestrebten höchst-

möglichen Qualität, den Kranken. Mir wurde aber auch klar, dass der stetige gesellschaftliche Wandel wesentlich an der Kostensteigerung beteiligt war.

Als erstes Beispiel erlebte ich das Verschwinden der «eingekleideten Krankenschwester», die «für Gottes Lohn» ihre Arbeit vollbrachte. Später begann sich eine zunehmende Ökonomisierung im Gesundheitswesen bemerkbar zu machen: Krankengesetze wurden zu Gesundheitsgesetzen, Krankenschwestern zu Gesundheitsschwestern und Pflegefachfrauen, Krankenanstalten zu Spitälern und Gesundheitszentren. Letztere wurden dann, dem New Public Management entsprechend, zu Aktiengesellschaften, die sich teilweise in den Händen von ausländischen Investoren befinden. Die frühere Kassiererin der Krankenkasse ist mit vielen Arbeitskollegen in einen gläsernen Büropalast gezogen. Sie hat nun einen CEO als Vorgesetzten und dieser einen Verwaltungsrat im Nacken.

Gesundheitsberater trimmten praktizierende Ärzte zu Kleinunternehmern, und sowohl die Pharmaindustrie wie die Unternehmen der Medizinaltechnik verstanden es, aus guten Produkten den grösstmöglichen Gewinn zu generieren. Die Ökonomisierung hat zudem viele neue Jobs geschaffen. So gibt es jetzt Ko-

dierer, welche die Diagnosen in alle möglichen Computernetze eingeben, dann verschiedene Sorten von Controllern und Qualitätssicherern. Auch gibt es jetzt ethische Begleiter, die Neuerungen, deren Konsequenzen nicht durchschaut sind, vom ethischen Standpunkt aus beobachten.

Es geht mir nicht darum, gute alte Zeiten heraufzubeschwören. Ich möchte vielmehr zeigen, dass sich auch das Gesundheitswesen den markt- und wettbewerbsbewussten Änderungen der letzten Jahrzehnte nicht zu entziehen vermochte. Suchen wir nach den Quellen dieser gesellschaftlichen Veränderung, so sind es die gleichen Schulen und Theorien, die auch das Bankenwesen und die globale Wirtschaft ins Trudeln brachten.

Daher sind Stimmen nötig, die vor der übertriebenen Ökonomisierung warnen, wie sie heute im Gesundheitswesen mehr und mehr Fuss fasst. Wenn wir so weitermachen, werden die Patienten zum Spielball einer Ökonomie, in der sie vergessen gehen. Zweifelhafte und sinnlose Wettbewerbs- und Marktmodelle sollten in unserem Gesundheitswesen nicht überhandnehmen. Patient und Patientin müssen weiter im Zentrum aller Bemühungen stehen.