



Eckwerte Verein Ethik  
und Medizin Schweiz  
VEMS und Stiftung  
Fairfond

Olten im Januar 2024

# Absicht und Zweck dieses Papiers

Die Stiftung für Fairness im Gesundheitswesen Fairfond bildet das Dach unseres Engagements. Sie akquiriert Gelder und spricht Ressourcen und Budgets für die verschiedenen Engagements. Der Verein Ethik und Medizin Schweiz VEMS ist dabei der operative Arm der Fairfond. Er führt die jeweiligen Aufträge aus und rapportiert an die Fairfond.

Wir analysieren seit 2003 die Modelle der Kosten-Wirksamkeits-Analysen. Hierbei legen wir unseren Fokus auf jene Modelle, die von der Gesundheitsökonomie und der Versicherungsindustrie (Assekuranz) verwendet werden, um die Wirtschaftlichkeit medizinischer Indikationsentscheide und Behandlungen zu beurteilen. Wir überprüfen diese Modelle auf ihre wissenschaftliche Korrektheit hin. Wir analysieren die Folgen korrekter und inkorrekt Modelle und haben in unserer Forschung festgestellt, dass seit Jahren folgende drei zentrale Probleme bestehen:

1. Die Modelle der Gesundheitsökonomie blenden sozial bedeutsame Wirkungseffekte der Medizin aus und erzeugen damit insgesamt das falsche Bild eines wirkungsarmen Gesundheitswesens.
2. Die Profiling-Modelle der Assekuranz erzeugen unwirtschaftliche Ärztinnen und Ärzte, obwohl es diese zumeist nicht sind.
3. In dieser Kombination «schaffen» es Assekuranz und Ökonomie, ein verzerrtes Bild der gesellschaftlichen Bedeutung des Gesundheitswesens in der Schweiz zu erzeugen. Nicht zuletzt deshalb herrscht eine zunehmende Skepsis gegenüber dem

Gesundheitswesen. Mit schwerwiegenden Folgen für das für die medizinische Wirksamkeit einer Behandlung essenzielle Arzt-Patienten-Vertrauensverhältnis und auch bezüglich der Versorgungssicherheit.

In unserer Forschung und in unseren Berechnungen stellen wir fest, dass die Ergebnisse falscher Modelle der Gesundheitsökonomie und falscher Profile bei den Wirtschaftlichkeitsprüfungen nicht angebrachte Infragestellungen auch teilweise hocheffektiver medizinischer Leistungen zur Folge haben. Zu nennen sind Effekte Skepsis erzeugender Wirkung bezüglich Impfungen, Prävention übertragbarer und nichtübertragbarer Krankheiten, Skepsis gegenüber medizinischen Empfehlungen und Richtlinien, Skepsis gegenüber Wirkung und Preisen pharmazeutischer Produkte, einzig aus dem mehrheitlich falschen und wissenschaftlich/mathematisch nicht reproduzierbaren Gefühl, es würde nur behandelt, um Umsätze zu mehren, gegebenenfalls auch auf Kosten der Interessen der (potenziell) Erkrankten.

Wir haben grundsätzlich eine optimistische Haltung gegenüber den wissenschaftlich bewiesenen Effekten medizinischer Massnahmen und setzen uns deshalb für folgende Themen ein:

1. Eliminierung falscher Anreize der Gesundheitsökonomie, insbesondere Eliminierung von Budgetverantwortung, Pay for Performance und Fallpauschalen.
2. Verhindern des Sparens am falschen Ort betreffend Krankheitsprävention
3. Förderung des Konzepts der Krankheits-Kompression

4. Bekämpfung der impliziten und expliziten Rationierung medizinisch wirksamer Therapien in sämtlichen Altersgruppen.

Von welchen Werten wir uns leiten lassen und mit welcher Haltung wir unsere Ziele verfolgen, darüber soll dieses Papier Klarheit schaffen.

# Grundsätzliche Haltung

Wir gehen unsere Fragestellungen mit der Haltung einer grundsätzlichen Unschuldsvermutung an. Wir unterstellen keine Gedanken, Gefühle und Absichten, sondern untersuchen Anreizstrukturen, die real existieren. Wir verurteilen nicht vor, wir urteilen, gestützt auf nachvollziehbare Begründungen und wissenschaftliche Grundlagen der Evidenz.

Wir sind neuen Konzepten und Theorien gegenüber aufgeschlossen, doch wir beteiligen uns nicht an Spekulationen.

Im Zentrum unserer Arbeit steht das Wohl der Patientinnen und Patienten, denen ein fair ausgestaltetes, transparentes und gerechtes Gesundheitswesen dienen soll: die Grundversorgung ihrer gesundheitlichen Bedürfnisse, die Erhaltung und Optimierung der Gesundheit auf ein möglichst hohes Niveau.

# Haltung Politik, Religion, Ideologie

Wir sind nicht politisch, nicht religiös und nicht ideologisch, sondern wissenschaftlich, klinisch und ethisch, und dies denkend, argumentierend und handelnd.

Wir liefern politischen Organisationen und Parteien sowie klinisch aktiven Ärztinnen und Ärzten und Verbänden mathematisch-statistische Grundlagen, Zahlen und wissenschaftliche Fakten. Doch wir beteiligen uns an ihren Aktionen nur in dieser Funktion, nicht politisch im Sinne einer politischen Agenda.

Religionen und Ideologien gegenüber distanzieren wir uns. Wir sind demgegenüber offen, doch wir bleiben bei den Fakten und weisen darauf hin, wenn diese für eine Religion oder eine Ideologie verbogen werden.

# Haltung FMH und Fachgesellschaften

---

Wir sind der Meinung, die FMH setze sich zu wenig dezidiert für die Interessen ihrer Mitgliederinnen und Mitglieder ein. Wir verstehen zwar, dass ein gutes Einvernehmen mit den Versicherern als Tarifpartnern angestrebt wird, finden aber, die FMH beziehe zu wenig klar Stellung für die Ärzteschaft und schaffe damit zunehmend schwierige Bedingungen für eine gute, patientengerechte Medizin.

Auch die Fachgesellschaften folgen dem Diktat der Versicherer unserer Ansicht nach zu sehr. Wenn Ökonomen der Assekuranz ungünstige Kosten-Wirksamkeits-Verhältnisse für bestimmte Medikamente und Behandlungen «errechnen», dann sollten die Fachgesellschaften nicht auf dem Fuss folgen und ihre Richtlinien entsprechend anpassen.

Als unabhängiger Akteur ohne Verbindlichkeiten können wir dezidierter Position beziehen. Dies tun wir auch im Interesse der Patientinnen und Patienten, vor allem der mehrfachkranken, der alten und der behinderten unter ihnen.

# Haltung Versicherer

Wir sind der Meinung, die Versicherer hätten im Gesundheitswesen eine ungebührlich dominante Rolle. Sie erheben sich dabei weitgehend ohne behördliche Regulierung und ohne wirklich funktionierende Gewaltenteilung über die Medizin, über die Behörden, über die Ethik und über das Recht.

Wir kämpfen zum Wohle der Patientinnen und Patienten, insbesondere der Mehrfachkranken, der Alten und der Behinderten, für einen Kräfteausgleich.

Wir kämpfen diesen Kampf mit harten Bandagen, denn es ist nicht weniger als der Kampf um den Erhalt unseres Gesundheitswesens, so wie wir es kennen und wie es sich für die Schweiz mit einem Netz gut funktionierender freier ambulanter Praxen bewährt hat. Die OECD-Indikatoren zählen das Schweizer Gesundheitssystem zu den Top-Performern unter den Mitgliedsstaaten.



# Haltung Pharmaindustrie

---

Wir erachten die gute Zusammenarbeit zwischen behandelnder Medizin, forschender Medizin und forschender und produzierender Pharmaindustrie als zentral für den Fortschritt und den Erhalt der Medizin.

Wir haben bezüglich der Preisstrukturen, der Preise und der Vermarktungsmodelle der Pharmaindustrie eine durchaus kritische Haltung. Wir beteiligen uns aber nicht an ideologisch gefärbter Generalkritik, da diese im Ergebnis zu oft bewirkt, dass Medikamente nicht oder nicht immer zu den Patientinnen und Patienten gelangen, die sie brauchen.

Wir erachten die Pharmaindustrie als wertvolle Partnerin im Kampf gegen die Assekuranz, welche die Verschreibung notwendiger Medikamente immer mehr verhindert, so etwa in den Wirtschaftlichkeitsverfahren oder in den vertrauensärztlichen Beurteilungen.

# Haltung Behörden

Wir erachten eine gute Zusammenarbeit mit den Behörden als zentral und streben mit ihnen ein vielleicht auch mal kritisches, insgesamt aber produktives und kooperatives Einvernehmen an.

Wir sind der Meinung, die Behörden nähmen ihre Verantwortung für unser Gesundheitswesen derzeit zu wenig wahr, und sind bestrebt, sie dahingehend zu motivieren, sich stärker korrigierend einzubringen. Wir bringen uns unterstützend mit mathematisch-statistischen Berechnungen und klinischen sowie gesellschaftlichen und ethischen Zusammenhängen ein.

Wir erachten die Haltung unserer Behörden insbesondere in den Wirtschaftlichkeitsverfahren als verantwortungslos, indem dort klar behördliche Aufgaben den privatwirtschaftlichen Versicherern übertragen werden, und dies ohne staatliche Kontrolle. Dies ist wird immer mehr zum Problem, da die einzelnen Versicherungen nun auch noch in eigener Initiative Praxen, die ihnen zu wenig restriktiv behandeln, direkt bedrängen.

# Haltung Recht

Wir sind der Meinung, das Recht schöpfe seine Möglichkeiten als Korrektiv noch ungenügend aus. Hier gilt es allerdings zu differenzieren.

Die Rechtswissenschaften haben das Ungleichgewicht in der Rechtsprechung zwischen Versicherern und Praxen erkannt. Sie verschaffen sich auch Gehör und verlautbaren dies in Stellungnahmen, Artikeln, Gutachten.

Rechtsprechung und Gerichtbarkeit selbst hingegen sind noch mehr in die Pflicht zu nehmen, wollen wir die Glaubwürdigkeit unserer Rechtsstaatlichkeit nicht weiter gefährden. Wir fordern dies ein und wollen dahingehend noch aktiver werden. Auch hier ist unsere Aufgabe die, Kanzleien mit mathematisch-statistischem Wissen zu versorgen.

# Haltung Ethik

Wir sind der Meinung, die Ethik nehme ihre Verantwortung als Korrektiv viel zu wenig wahr. Auch hier muss man allerdings differenzieren.

Die Ethikkommissionen der Spitäler nehmen ihre Aufgabe intern wahr, äussern sich in den Diskursen indes noch zu wenig zu allgemeinen kontroversen Themen. Insbesondere in folgenden Themen ist die Zurückhaltung der (vor allem universitären) Ethik problematisch: Kosten-Effektivitäts-Analysen CEAs mit QALYs, die Wirtschaftlichkeitsverfahren und allgemein die Vereinnahmung der Medizin durch die Ökonomie der Assekuranz, so etwa in Ärztenetzwerken.

Wir nehmen die Ethikerinnen und Ethiker unseres Landes diesbezüglich in die Pflicht, schreiben sie direkt an, stellen unangenehme Fragen. Wir sind dabei um einen gepflegten Ton bemüht, müssen aber auch deutlich sein.

# Ageism und Altersdiskriminierung

Wir stellen fest, dass die Argumentation gegen Behandlungen im Alter ohne gebührende ethische und gesellschaftliche Diskussion immer mehr hingenommen wird, was de facto auf eine Rationierung hinausläuft. Da diese Rationierung systematisch bestimmte Patientengruppen betrifft, ist sie auch diskriminierend und ethisch nicht zulässig. Dagegen wehren wir uns.

Wir sind der Meinung, Fragen des Generationenvertrags seien entkoppelt von Fragen der Finanzierung unseres Gesundheitswesens anzugehen. Die Schweiz ist ein reiches Land. Wir können es uns (hoffentlich auch ein bisschen als Vorbild für andere Gesundheitswesen) leisten, unsere Seniorinnen und Senioren bis zum Lebensende adäquat gesundheitlich zu versorgen.

Wir sind bestrebt, diesen Diskurs in eine optimistischere Richtung zu lenken, als dies derzeit der Fall ist. Alte Menschen sind nicht nur Kostenträger, sondern auch wertvolle Mitglieder einer multidimensionalen und multigenerationalen Gesellschaft.