03-2025

FairfondPeek

Perspektiven zum
Schweizer Gesundheitswesen

In der heutigen Ausgabe von FairfondPeek zeigen wir auf, wie FMH und Versicherer strukturiert ein Behandlungsverhalten der Ärztinnen und Ärzte fördern, das dem hippokratischen Eid entgegenläuft und obendrein auch gesundheitsökonomisch betrachtet kontraproduktiv ist.

Überblick: Der Hippokratische Eid und das Genfer Gelöbnis leiten als ethische Richtlinien Haltung und Handeln von Ärztinnen und Ärzten. Diese sollen an erste Stelle das Patientenwohl setzen und bestrebt sein, ihren Patientinnen und Patienten keinen Schaden zuzufügen. In einer idealen Welt wären es diese und nur diese Grundsätze, die ärztliches Handeln und Behandeln lenkten. Doch wie sieht es in der Wirklichkeit einer Welt der ökonomischen Zwänge und Machtverhältnisse aus?

Einblick: Im Jahr 2008 ist ein Buch herausgekommen, das in der Verhaltensökonomie und darüber hinaus grosses Echo gefunden hat: «Nudge: Improving Decisions About Health, Wealth, and Happiness». Die Autoren treten an, Entscheidungen der Gesundheit, des Wohlstands und des Glücks zu verbessern. Dies könne gelingen, indem man entsprechende ökonomische Anreize setze, sich so zu verhalten, dass die Gesundheit, der Wohlstand und das Glück gefördert würden, oder indem man Verbote erlasse, sich anders zu verhalten. Die Autoren schlagen eine dritte Möglichkeit vor: «Nudges», Stupser. Auch die Wirtschaftlichkeitsverfahren tun dies, doch sie stupsen ein bestimmtes Behandlungsverhalten nicht nur an, sie setzen mit Bussen und Vergleichen auch ökonomische Anreize und sanktionieren abweichendes Verhalten. Welches Verhalten wird also angereizt? Medizinisch zweckmässiges und wirtschaftliches Verhalten, würde man meinen, doch das Gegenteil ist richtig.

Praxisblick: Wer so behandelt, dass die Patientinnen und Patienten nicht ins Spital müssen, macht gute Medizin, keine Frage. Die WZW-Verfahren strafen ihn aber dafür (siehe Peek 01-2025). Wer jene Medikamente verschreibt, die dafür sorgen, dass die Patienten möglichst schnell wieder auf den Beinen sind, macht ebenfalls gute Medizin und hilft obendrein auch noch, Kosten zu sparen. Wieso ihn die WZW-Verfahren auch für dieses Verhalten bestrafen? In ihrer Arbeit «Estimating the potential annual welfare impact of innovative drugs in use in Switzerland» untersuchen die Autoren verschiedene Medikamente bezüglich des Faktors «welfare impact» (Effizienzfaktor): Medikamente, die gut abschneiden, sind jene, die eine effiziente und ergo auch kostenwirksamen Medizin ausmachen. Wir haben in einer Untersuchung die Welfare-Werte dieser Studie mit den Zuschlägen verglichen, die die in den Wirtschaftlichkeitsverfahren verwendete PCG-Liste dafür veranschlagt, und wir stellen fest, dass etliche Medikamente, die hohen Welfare generieren, nicht kompensiert werden. Mit anderen Worten: ihre Verschreibung wird sanktioniert. Der perfekte Nudge, wenn man medizinischen Mehrwert verhindern und kostensparendes Behandeln unterbinden will. Und der Grund dafür ist auch klar: Die Wirtschaftlichkeitsverfahren konzentrieren sich auf Krankheit, nicht auf Gesundheit, und sie setzen Krankheit mit Kosten gleich (siehe Peek 02-2025).

Ausblick: Unsere Unterschriftensammlung zum neuen WZW-Vertrag der FMH ist auf gutem Weg. Nehmen Sie, falls Sie es noch nicht getan haben, an unserem Vorstoss teil. Wir haben inzwischen auch die FMH in einem offenen Brief darüber informiert, in welche Schwierigkeiten sie sich begibt, wenn sie den Kurs der Versicherer weiterhin trägt und nicht Stellung für die Medizin bezieht.

Fairfond Stiftung für Fairness im Gesundheitswesen
Spitalstrasse 9, 4600 Olten, www.fairfond.ch, www.vems.ch, www.varifo.ch