

Kommentar: Kassensanierung

Wie frei dürfen Ärzte noch sein?

Von Enrique Prat *

Das österreichische Gesundheitssystem liegt laut der Brüsseler Agentur Health Consumer Powerhouse auf Platz 1 in Europa. Herr und Frau Österreicher dürfen sich glücklich schätzen. Und sie fühlten sich wohl auch sicher – zumindest bis die Diskussion um die Gesundheitsreform vom Zaun gebrochen wurde.

Von allen Seiten treten Experten, Politiker und Publizisten für und gegen die Reformpläne der Regierung auf. Kaum durchschaubar ist allerdings, was genau reformiert werden soll. Sind Geld und die ökonomische Effizienz das oberste Ziel der Reform, dann sollte man das auch klar aussprechen und nicht so tun, als ob das Beste reformiert werden, in seiner Qualität steigen und zugleich vor allem billiger gemacht wird – das wäre die Quadratur des Kreises.

Wer soll zahlen?

Dass ökonomische Interessen im Vordergrund stehen, ist offensichtlich. Eine reine Geldbeschaffung, um das Defizit jener Selbstverwaltungseinheiten, die die Krankenkassen sein wollen, aber nicht sind, in noch höheren Summen vom Staat decken zu lassen, kann für den Patienten nichts Gutes bringen, sondern sogar bedrohlich sein. Aus Sicht der politischen Ethik wird hier ein Etikettenschwindel betrieben. Es geht um eine Sanierung der Krankenkassen. Aber auch die Art, wie dieser Reformprozess geführt wird, ist ein wenig rühmliches Beispiel politischer Moral, in der einfach das Gesetz des Stärkeren durchgesetzt wird.



Dass die Patienten zur Kassa gebeten werden, soll tunlichst nicht zum Thema werden – das wäre politischer Selbstmord. Niemand will für gleiche Leistung mehr zahlen. Gesundheitspolitiker und -experten reden schön, dass die im System vorhandenen Einsparungspotentiale durch effizienteren Einsatz der Ressourcen ausgeschöpft werden können. Klingt sehr gut, ist aber unglaublich.

Das Gesundheitssystem ist ein vom Staat stark beeinflusster Markt, in dem es Angebot und Nachfrage von Leistungen und Medikamenten gibt. Den Ärzten kommt eine besondere Stellung zu: Sie sind einerseits Teil des Marktangebots, weil sie Leistungen anbieten. Die Tätigkeit des Arztes als Leistungsanbieter wird von den Krankenkassen kontrolliert und geregelt. Die Ärzte sind aber andererseits auch Teil der Nachfrage, denn im Arzneimittelmarkt, einem Teilmarkt des Gesundheitswesens, werden die Konsumentenentscheidungen bei Medikamenten vor allem von der Ärzteschaft getroffen. Alle rezeptpflichtigen und die meisten freiverkäuflichen Arzneimittel werden zuerst vom Arzt verordnet und dann vom Patienten direkt oder über das Krankenhaus gekauft. Deshalb ist der behandelnde Arzt – und nicht der Produktverbraucher, wie es in den meisten anderen Märkten der Fall ist – das Ansprechsubjekt der Firmen und der Adressat der Informations- und Werbestrategien – vor allem bei der Markteinführung von Arzneimitteln.

De facto ist das Vis-à-Vis des Arztes immer weniger der Patient, sondern immer mehr der Staat und die Pharmaindustrie. Gegenüber diesen zwei Marktriesen – Staat und Pharmain-

dustrie – ist die Unabhängigkeit der Ärzte fast eine Illusion oder zumindest stark bedroht. Wer dabei der Verlierer ist, ist klar: der Patient.

Ein unverzichtbares, ohnehin schon bedrohtes Fundament der Effizienz im Gesundheitswesen wird weiter angegriffen: das Arzt-Patient-Vertrauen. Die Apparatemedizin hat dieses Fundament bereits teilweise ausgehöhlt, weil sie Tendenzen enthält, sowohl den Patienten als auch den Arzt zu anonymisieren. Bei der anstehenden Finanzierungsreform sollte man sehr darauf achten, dieser Tendenz entgegenzuwirken, statt sie zu verstärken.

Kontrolle birgt Gefahr

Offensichtlich soll die Reform (Geldbeschaffung) auf dem Rücken der Ärzte und der Pharmaindustrie ausgetragen werden. Dass die Pharmaindustrie zur Kassa gebeten wird, stört Herrn und Frau Österreicher wenig. Die Pharmaindustrie macht nach wie vor höhere Gewinne als jede andere Industriebranche. Und machen wir uns nichts vor: Die nationalen Gesetze kommen kaum gegen die global agierende Pharmaindustrie an.

Natürlich gibt es auch Einsparungspotentiale bei der Tätigkeit der Ärzte. Doch sollte man sehr genau die Einführung von neuen Kontrollen und verwaltungsaufwändigen Maßnahmen prüfen, denn sie nagen an der Unabhängigkeit der Ärzte. Damit zu spielen, ist gefährlich. Aus politisch-ethischer Sicht ist der Ball bei den Kassen, das heißt bei den Sozialpartnern. Sie, die Selbstverwalter, sind es, die sich um mehr Transparenz bemühen und bei sich selbst zu sparen beginnen müssen. ◀◀

*) Prof. Dr. Enrique Prat ist Geschäftsführer von IMABE (Institut für medizinische Anthropologie und Bioethik) in Wien.