

Deckel drauf (!)

(Die Sicht einer Ärztin – und Hausfrau)

«Kostendeckelung» ist eines der wichtigsten Schlagwörter im Zusammenhang mit den Gesundheitskosten. Eine «Deckelung» sei nötig, weil die Kosten am Überkochen seien (wenn nicht gar am Explodieren)! Dass dem so sei, wird stillschweigend vorausgesetzt. Das Gesundheitssystem (nur) als Kostenversucher? Oder nicht doch vor allem im Dienst der Volksgesundheit? Diese wird in anderen Zusammenhängen als so hohes Gut bewertet, dass ihr notfalls ganze Wirtschaftszweige geopfert werden. Da müsste man uns gelegentlich einmal erklären, warum ein solides Gesundheitswesen nicht auch etwas (mehr) kosten darf.

Aber um diese durchaus wesentlichen Fragen soll es hier nicht gehen, sondern um die «Kostendeckelung» als Strategie. «Deckel» aller Art sind seit Jahrzehnten

angeblich *die* Patentlösung aller Kostenprobleme des Gesundheitswesens: Zulassungsstopps, DRGs, angestrebtes Globalbudget, Spitalschliessungen, Druck auf Tarife, Numerus clausus ...

Was mir dabei als einfacher Hausfrau nicht in den Kopf will ist, wie ein Deckel hier helfen soll? Wenn der Milchreis im Topf aufschäumt und deswegen überzukochen droht, dann gibt es nur eins: Deckel weg (!) und Topf vom Feuer! Schuld am Überkochen ist nämlich die zu grosse Hitze unter dem Topf. *Da* gilt es anzusetzen, soll das Essen nicht missraten. Was jeder Hausfrau (und jedem Hausmann) klar ist, scheint seltsamerweise vielen Politikern noch immer verborgen zu sein.

Das «Feuer» unter dem Topf des Gesundheitswesens ist alles, was krank macht. Einiges davon ist unvermeidlich (wie die

unerwünschten Begleiterscheinungen des Älterwerdens), anderes ist dagegen durchaus beeinflussbar, etwa der Tabak-, Alkohol- oder Zuckerkonsum beziehungsweise die Werbeaktivität, die diese Süchte fördert. Prävention wäre auch auf vielen anderen Gebieten möglich. Dadurch das Feuer unter dem Topf zu reduzieren, ist nicht nur die bessere Lösung – es ist die einzige Lösung. Kosten müssen in ihrer Entstehung vermindert oder verhindert werden; wenn nachträglich «gedeckelt» wird, drohen fast unausweichlich Leistungsabbau und Qualitätsverlust.

Spätestens hier wird man mir vorwerfen, dass meine Hausfrauen-Sicht der Dinge völlig verfehlt sei. Niemals gehe es beim Globalbudget & Co um Leistungsabbau oder Qualitätsverlust, der «Kostendeckel» diene vielmehr dazu, die «Effizienz» im

Gesundheitswesen zu steigern und Leerläufe auszumerzen.

Das tönt nett und konstruktiv, bis man sich überlegt, was (auch hier) stillschweigend vorausgesetzt wird: Das Anwachsen der Gesundheitsausgaben sei durch *unnötige* Kosten bedingt, deren *mutwillige* Verursacher zudem derart *uneinsichtig* seien, dass nur ein harsches Regiment wie ein «Kostendeckel» sie zur Vernunft bringen könne. Nur Zwang helfe da weiter, guter Wille sei sowieso keiner vorhanden.

Nun mag es tatsächlich auch in der Medizin (wie überall) einige geben, die sich in unlauterer Absicht bereichern, eine treffende Charakterisierung des Schweizer Gesundheitswesens ist dies aber bestimmt nicht. Die Realität, wie ich sie wahrnehme (diesmal als Ärztin, nicht als Hausfrau), ist: Die Motivation der Mit-

arbeiter des Gesundheitswesens ist generell hoch, den Patienten soll optimal geholfen werden. Das Personal leidet darunter, dass die Zeit am Krankenbett durch die bisherige «Effizienzsteigerung» schon schmerzlich zusammengekürzt wurde, dass die Arbeitslast auf immer weniger Schultern verteilt wird und dass zunehmend Wirtschaftlichkeit statt Menschlichkeit zum Massstab wird. Meine Erfahrung aus dem Privatspital ist, dass es wohl keine «Sparschraube» gibt, die nicht schon mehrfach nachgezogen wurde in der Hoffnung, noch etwas mehr sparen zu können. Meistens ist der Erfolg solcher Aktionen bescheiden, weil die Sparmöglichkeiten seit Langem bis an die Schmerzgrenze (und darüber hinaus) ausgereizt sind. Geldverschleuderung? Ineffiziente Abläufe? Das können sich Gesundheitsinstitutionen schon seit

Jahrzehnten nicht mehr leisten! Was, bitte sehr, soll da noch effizienter werden?

Doch, an einem Punkt gibt es noch ein grosses Potenzial! Der administrative Aufwand hat dringend eine Schlankheitskur nötig. Ironischerweise würde aber genau an diesem Punkt das Globalbudget & Co eine Flut an Mehraufwand bringen.

«Deckel drauf»? Vielleicht wäre es an der Zeit, andere Optionen als nur «Deckel» in Betracht zu ziehen. Als bescheidenen Beitrag zur komplexen Problematik könnte ich anbieten: Anfänger-Kochkurs für Entscheidungsträger in der Gesundheitspolitik. Ort: Berghütte mit Holzofen. Menü: Milchreis.

Dr. med. Karin Hirschi, Mitglied Redaktion Synapse