

# PULSUS

● **Editorial** Hans Notter,  
Präsident PULSUS

## Drei Forderungen zur Rationierung

Das Schweizerische Gesundheitssystem ist eines der teuersten, aber auch eines der effizientesten der Welt. Sollten die therapeutischen Leistungen rationiert werden, dann mag es deshalb in den nächsten Jahren einen gewissen Trost bieten, dass diese Rationierung auf hohem Niveau stattfindet. So weit die versöhnliche Nachricht. Die schlechte Nachricht ist, dass das diesjährige PULSUS-Symposium eines klar gezeigt hat: An der Rationierung führt kein Weg vorbei. Politisch gesehen besteht ein breiter werdender Konsens darüber, dass «nicht alles Machbare in Zukunft auch finanzierbar ist». Diese Meinung deckt sich mit den Thesen der Ökonomen. Allerdings kann die Frage, ob die Rationierung wirtschaftlich überhaupt etwas bringt, mangels Landeserfahrungen nicht exakt beantwortet werden. Die Stunde der wirtschaftlichen Wahrheit steht uns also noch bevor. Geschlagen hat die Stunde aber insofern, als jetzt endlich mit dem diffusen Rationierungsdruck, der auf den Therapeuten lastet, aufgeräumt werden muss. Für PULSUS ergeben sich aus dem Symposium drei konkrete Forderungen:

1. Die politische Ebene muss den Berufsorganisationen der Therapeuten einen klaren Auftrag zur Rationierung erteilen. Diffuser Druck zwecks Leistungsabbau ist unverantwortlich.
2. Die Therapeutengesellschaften müssen klare Kriterien für die Rationierung erarbeiten.
3. Diese Kriterien sind von der politischen Ebene und der Bevölkerung mitzutragen.

● **Politik** Der steinige Weg zur offiziellen Rationierung

## Wenn schon rationieren, dann auf der Basis eines breiten Konsenses

Die Gesundheitspolitik hat die Therapeuten in den letzten Jahren mit pauschalen Forderungen nach mehr Wirtschaftlichkeit eingedeckt, ohne klar zu sagen, wo die Einsparungen stattfinden sollen, und ohne auf das Vertrauensverhältnis zwischen Therapeut und Patient Rücksicht zu nehmen. Die politischen Forderungen führten zu einem diffusen Rationierungsdruck. Eine verdeckte, willkürliche und unkontrollierte medizinische Rationierung ist heute die Folge. Das diesjährige Symposium hat gezeigt, dass sich auf politischer Ebene langsam, aber sicher die Meinung durchsetzt, dass die medizinische Rationierung aus Kostengründen unumgänglich ist. «Nicht alles Machbare ist in Zukunft auch finanzierbar», heisst die Losung. Wenn dieser Schritt schon vollzogen werden soll, dann muss der nächste Schritt zwingend darin bestehen, sicherzustellen, dass die Verantwortung für die Rationierung nicht einfach nur den Therapeuten überlassen wird.

### Einen klaren Auftrag an die Ärzteschaft bitte!

Wenn die politische Ebene die therapeutische Rationierung will, dann soll sie sie auch mit verantworten. Gefragt sind klare Antworten darauf, welche Ziele damit erreicht werden sollen, in welchem



*Die Therapeuten sind gefordert, die Kriterien für die Rationierung zu erarbeiten.*

Rahmen sie stattfinden soll und wer sie wie durchführen soll. Kurz: Es braucht einen unmissverständlichen Auftrag an die Therapeuten.

Klar ist indessen auch, dass die Therapeuten ihren Teil dazu beitragen müssen, um die medizinische Rationierung in einem sozial, menschlich, ethisch und wirtschaftlich vertretbaren Rahmen zu halten. Dazu braucht es Kriterien. Diese können nur von Therapeuten definiert werden, denn ohne klare Kriterien darf kein Therapeut rationieren. Mit anderen Worten: Die therapeutischen Fachgesellschaften sind letztlich in der Pflicht, umsetzbare Vorschläge für Rationierungsmassnahmen im therapeutischen Bereich zu machen. Keine einfache Aufgabe. Und ganz bestimmt keine Lösung, die man dem Gesundheitswesen einfach überstülpen kann.

### Gesellschaftlicher und politischer Prozess

Die Einführung medizinischer Rationierung ist ein drastischer Schritt. Er setzt einen breit abgestützten Konsens voraus. Die Therapeuten kann zwar konkrete Kriterien ausarbeiten und diese vorlegen, es braucht jedoch auf politischer wie auch auf gesellschaftlicher Ebene einen Entscheidungsprozess, um diese Rationierungskriterien dann tatsächlich auch einzuführen. Letztlich verlangt die Kontroverse um die medizinische Rationierung den Mut aller, sich dem Thema zu stellen. Und, sollte die medizinische Rationierung je Wirklichkeit werden, wird weiterhin viel Transparenz notwendig sein, um Missbräuche zu verhindern.

### Wirtschaftliche Frage ist nicht geklärt

Das diesjährige Symposium stellte die konkrete Frage, ob die Einsparungen, die durch Rationierungen erzielt werden können, wirklich so gross wären, dass sie den ethischen Konflikt und den Leistungsverlust rechtfertigen würden. Wie immer, wenn es um konkrete Zahlen geht, werden als Antwort gerne Pilotprojekte aus anderen Ländern zitiert. Ob sich die Zahlen überhaupt vergleichen lassen, ist fraglich, schliesslich gilt: andere Länder, andere Systeme, andere Voraussetzungen. Ob sich die medizinische Rationierung in der Schweiz unter dem Strich überhaupt lohnt, wird sich deshalb noch weisen.

## ● Symposium Rationierung im Spital: Was bringt's?

### Die Rationierung kommt – ob sie etwas bringt, ist ungewiss

**Zum 13. Mal fand in Bern das PULSUS-Symposium statt. Ziel des Symposiums war es, darüber zu diskutieren, wie die medizinische Rationierung vor sich gehen müsste und was sie konkret bringen würde. Klar wurde, dass die Rationierung kommt. Weniger klar ist allerdings, ob sie Kosteneinsparungen bringt.**

Dr. theol. Markus Zimmermann-Acklin, Lehr- und Forschungsbeauftragter am Institut für Sozialethik der Universität Luzern, machte bei seiner Einführung zwei Dinge von Anfang an klar: Es gehe nicht um die Frage, ob es Rationierung geben werde, sondern darum, wie und wer rationieren werde. Um eine implizite Rationierung am Krankenbett zu verhindern, forderte er eine koordinierte und interdisziplinäre Lösungsfindung. «Unser Standard der Gesundheitsversorgung ist sehr hoch. Das heisst, wir haben viel zu verlieren, wenn wir über Rationierung diskutieren.»

### Politik ist in der Pflicht

Regierungsrat Dr. Markus Dürr, Gesundheitsdirektor des Kantons Luzern und Präsident der Gesundheitsdirektorenkonferenz, nahm die Beispiele «Transplantationsmedizin» und «Gentherapie» zum Anlass, aufzuzeigen, dass alles, was heute in der Medizin nach «Science-Fiction» tönt, morgen Realität ist und Kosten verursacht. Er forderte deshalb, dass man sich darüber klar wird, dass nicht alles Machbare finanzierbar ist. «Wenn einem schwerstkranken Patienten in seinen letzten Tagen ein teures Medikament verabreicht wird, nur um sein Leben einige Tage zu verlängern, ist das fragwürdig. Dieses Geld könnte sinnvoller eingesetzt werden», stellte er fest. Für Dürr heisst dies klar: «Wenn die Mittel nicht für alles ausreichen, muss entschieden werden, wo am meisten Nutzen erzielt werden kann.» Seiner Meinung nach bringen zusätzliche Investitionen ins Therapiesystem nichts. «Es ist sinnvoller, ins soziale Netz und in die Prävention zu investieren», stellte er fest. Den Rationierungsentscheid den Ärzten zu überlassen, findet Dürr unfair. Für Markus Dürr ist die Politik in der Pflicht, die Kostenzusammenhänge transparent zu machen und Kriterien für die Rationierung zu definieren. «Die Politik darf sich nicht mit Pauschalabgeltungssystemen oder Globalkrediten aus der Verantwortung schleichen. Es muss offen und ehrlich diskutiert und nach Lösungen gesucht werden.»

### Der Beitrag von PULSUS

Die politische Ebene muss wissen, dass die Therapeuten klare Forderungen in Bezug auf die medizinische Rationierung hat. PULSUS hat deshalb auf der Homepage [www.pulsus.info](http://www.pulsus.info) eine Zeichnungsliste eröffnet. **Machen Sie mit: Zeichnen Sie mit Ihrem Namen und Ihrer Adresse.** PULSUS wird die Liste den politischen Instanzen in der Gesundheits- und Finanzpolitik mit den offiziellen Forderungen überreichen. Weitere Infos auf unserer Homepage.



*Einmal mehr zog das Pulsus-Symposium ein interessiertes Publikum an.*

### Beim teuren Gesundheitssystem bleiben

«Kostentreiber gibt es im Spitalbereich viele. Die effizientesten sind die Politiker, Juristen und Gewerkschafter, die – als vorderhand letzten Streich – per Arbeitszeitgesetz die Anstellung von zusätzlichen 20 Prozent Assistenzärzten erzwingen», klagte Prof. Dr. med. Oswald Oelz, Chefarzt der Medizinischen Klinik im Zürcher Stadtspital Triemli. Zur Kostensteigerung führe auch der medizinische Fortschritt, der den Patienten in Form von neuen Medikamenten und Methoden zugute komme, erklärte der passionierte Extrembergsteiger. Daran werde auch die «parlamentarische Pflasterchenpolitik» nichts ändern, prognostizierte er. «Die Rationierung evidenzbasierter medizinischer Massnahmen oder ein Moratorium auf neuen Behandlungsmethoden und Medikamenten sind unmoralisch und unethisch», stellte Prof. Oelz fest. Anstelle der ethisch fragwürdigen Rationierung plädierte Oelz für die Ausschöpfung des Rationalisierungspotenzials: Ersatz der kantonalen Gesundheitssysteme durch ein gesamtschweizerisches System, drastische Spitalreduktion, Finanzierung lediglich evidenzbasierter Massnahmen usw. Diese und viele andere Massnahmen seien aber im dicht verfilzten Gesundheitswesen politisch nicht durchsetzbar, zeigte sich Oelz überzeugt. «Schliesslich ernährt das Gesundheitswesen zehn Prozent unserer Bevölkerung.» Zusammenfassend ist Prof. Oelz der Ansicht, dass die Schweiz sich sein teures Gesundheitssystem weiterhin leisten soll.

### Bessere Grundversorgung statt Rationierung

Michel Romanens, Kardiologe und Vorstandsmitglied des Oltner Vereins «Consano», stellte die Arzt-/Patienten-Beziehung ins Zentrum der Gesundheitspolitik: «Eine gute Arzt-/Patienten-Beziehung verhindert Krankheit und Invalidität dank einer besseren Motivation der Patienten für einen gesunden Lebensstil. Das Ziel muss eine professionelle, spitalunabhängige, aber kostenbewusste Grundversorgung sein», erklärte er und sprach sich gegen die ausschliessliche Beurteilung der ärztlichen Tätigkeit auf Grund der Wirtschaftlichkeit aus. Er forderte zudem, dass die Gesundheitsökonom den Nutzen unseres Gesundheitssystems nachweisen, anstatt immer nur auf seine Mängel aufmerksam zu machen. Romanens warnte davor, zu rationieren, bevor das Rationalisierungspotenzial ausgeschöpft ist. «Meiner Meinung nach wäre es bedeutend effizienter, in den ambulanten Bereich und in die Prävention zu investieren, anstatt zu rationieren», erklärte er. Romanens plädierte

zudem dafür, dass eine schweizerische Präventionsstiftung gegründet wird, die mit ausreichenden Mitteln ausgestattet ist.

### Selbstbestimmung auch im Rationierungsfall

Willy Thalmann, Mitglied des Leitungsteams der Seniorengruppe für Gerechtigkeit und Solidarität im Gesundheitswesen (AGSG), betrachtete das Thema «Rationierung im Spital» aus der Optik des Patienten. Sein Anliegen war einerseits die Mitsprache der Patienten bei Rationierungsentscheiden, andererseits die Selbstbestimmung des Patienten. «Lebensqualität ist mir grundsätzlich wichtiger als Beanspruchung von Spitzenmedizin», erklärte Thalmann. Er wolle ein Optimum, aber nicht das Maximum an Leistungen. Dagegen lehnte Willy Thalmann Leistungseinschränkungen auf Grund des kalendarischen Alters ab. Er wolle zudem eigenverantwortlich entscheiden und selbst bestimmen, was mit ihm geschehen solle, forderte er. «Das Dilemma zwischen Lebensqualität und dem medizinisch und finanziell Machbaren muss jeder für sich selbst entscheiden», stellte Thalmann fest.

### Wie viel wollen wir einsetzen?

Barbara Federspiel, Projektleiterin und Dozentin am Institut für Gesundheitsökonomie (WIG), Winterthur, fragte sich, wie viel Gesundheitswesen sich unsere Gesellschaft leisten will. Aus dieser Frage leitet sich für sie die Notwendigkeit einer medizinischen Rationierung ab. In diese Richtung sollte ihrer Meinung nach die politische Diskussion gehen. «Bevor man sich nicht darüber im Klaren ist, was man will, und bevor man sich die grundlegenden Kostenüberlegungen nicht gemacht hat, kann man keine sinnvolle Diskussion führen. Federspiel forderte, dass die politische Ebene das Thema für dringlich erklärt und nun konkrete Schritte einleitet.

### Kostenfolge nicht abschätzbar

Die Moderatorin Karin Müller stellte mehrmals die Frage, ob die Einsparungen, welche durch Rationierung erreicht werden können, die ethischen Bedenken und den Leistungsverlust wirklich rechtfertigten würden. Diese Frage liessen die Podiumsteilnehmer offen.

● **Interview** Dr. theol. Markus Zimmermann-Acklin, Lehr- und Forschungsbeauftragter, Institut für Sozialethik, Uni Luzern

## «Wegschauen und Ignorieren ist die grösste Gefahr beim Thema Rationierung»

*Wie beurteilen Sie den Stand der Diskussion als Sozialethiker – wird die medizinische Rationierung salonfähig?*

Die Kostensteigerungen im Gesundheitswesen haben einen Grad erreicht, der zum Handeln zwingt. Dabei liegt das Problem nicht in der Höhe der Kosten, sondern in der jährlichen Steigerung. Diese wird angesichts neuer technischer Möglichkeiten, der Chronifizierung von Krankheitsverläufen und der demografischen Entwicklung kaum von selbst aufhören.

*Wo sehen Sie im ethischen Bereich die grösste Gefahr beim Thema Rationierung?*

Im Wegschauen und Ignorieren der anstehenden Aufgaben. Dies hat zur Folge, dass die bestehenden Tendenzen zur Ungleichbehandlung fortgesetzt werden. Die Zeche zahlen chronisch Kranke, materiell schlecht Gestellte und Arme, die heute bereits eine viel kleinere Lebenserwartung haben als Angehörige der Mittel- und Oberschicht.

*Sehen Sie grundsätzlich eine Chance, ethisch vertretbare Kriterien zur Rationierung entwickeln zu können?*

Hier liegt sicher die grosse Herausforderung. Kriterien, die wir gesellschaftlich ernsthaft diskutieren sollten, sind die Stärkung der Eigenverantwortung und die Kosteneffektivität bei neuen Behandlungen. Dagegen sehe ich weder in der Altersrationierung noch im «eleganten Durchwursteln» (einer impliziten Rationierung durch die Ärzteschaft) eine ethisch vertretbare Lösung.

*Wo müssten diese Kriterien ansetzen?*

Fällig sind vor allem politische Entscheidungen, welche auf unterschiedlichen Ebenen gleichzeitig ansetzen: sowohl auf der Makroebene, z.B. bei der Zulassung neuer Medikamente und Therapien, als auch auf der Ebene der Spitalplanung und bei der Erstellung von Behandlungsrichtlinien von Ärztesellschaften.

*Wie gross beurteilen Sie die Chancen, dass die politische Ebene ihre Verantwortung in diesem Bereich tatsächlich wahrnimmt?*

Ein zentrales Problem sehe ich darin, dass Politiker, die solche Vor schläge durchsetzen, vermutlich nicht mehr gewählt werden.

*Welche Rolle kann und darf der Patient in dieser Diskussion spielen?*

Gelänge es, im Sinne der Tugendethik darauf hinzuwirken, dass die Ansprüche an das Gesundheitssystem bescheidener würden und die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen vernünftiger, könnte das bereits eine grosse Wirkung nach sich ziehen.

### ● Sponsoren PULSUS



PULSUS wird weiter unterstützt von:

**AstraZeneca AG**  
**Aventis Pharma AG**  
**ALTANA Pharma AG**  
**Mepha Pharma AG**  
**Schweizerische Paraplegikerstiftung**  
**Servimed AG**

PULSUS ist eine interdisziplinäre Vereinigung von Vertretern aus dem Gesundheitswesen, die sich für eine freie, sozial verantwortbare Medizin einsetzen.

### ● Impressum PULSUS

*Herausgeber:*

PULSUS, Postfach 4150, 6002 Luzern

*Redaktion:*

Dres. Walter Häcki, Silvio Marugg,  
Hans Notter, Peter Röthlin

*Erscheint:*

Drei- bis viermal jährlich

### ● Kontakt PULSUS

Möchten Sie Mitglied bei PULSUS werden?  
Wenden Sie sich für weitere Unterlagen an die folgende Adresse:

PULSUS	Telefon 041 418 50 59
Geschäftsstelle	Fax 041 418 50 51
Postfach 4150	Internet <a href="http://www.pulsus.info">www.pulsus.info</a>
6002 Luzern	E-Mail <a href="mailto:pulsus@pulsus.info">pulsus@pulsus.info</a>



# PULSUS

Für eine freie, sozial verantwortbare Medizin