



DAS KRANKE GESUNDHEITSWESEN – REGULIERUNGEN ALS URSACHE DES PROBLEMS?

Markus Saurer

Selbstständiger ökonomischer Berater, Publizist,
Vorstand im Carnot-Cournot-Netzwerk

Das Gesundheitswesen steht immer wieder im Fokus von politischen Diskussionen. Die ständig steigenden Kosten, die angeblich übersteuerten Medikamentenpreise oder die exorbitanten Gehälter gewisser Fachärzte werden in den Medien angeprangert. Die komplexen Wirkungen von Regulierungen für den Wettbewerb und die Marktergebnisse werden dabei jedoch kaum eingehend thematisiert. Die Leistungserbringer des Gesundheitswesens scheinen stets Wege zu finden, den Wettbewerb clever zu umgehen, statt ihn aufzunehmen, ihre Leistungen zu verbessern und ihre Effizienz zu steigern. Im Gespräch mit dem Ökonomen Markus Saurer setzen wir uns kritisch mit Regulierungen und Wettbewerb im Gesundheitswesen auseinander.

Wettbewerb als Erfolgsfaktor für einen Markt – gilt dies Ihrer Meinung nach in allen Branchen oder Wirtschaftsbereichen?

Im Prinzip schon, wenn Wettbewerb aus technisch-ökonomischen oder politisch-institutionellen Gründen nicht unmöglich ist. Wenn etwa die Bedienung der gesamten Nachfrage am günstigsten durch ein einziges Unternehmen erfolgt – durch ein natürliches Monopol –, dann gibt es keinen Wettbewerb. Oder in der Landesverteidigung, in der Rechtspflege, im Grundschulwesen ist Wettbewerb wohl nicht sinnvoll oder unerwünscht. Wir unterscheiden zwischen den Koordinationssystemen Markt und Hierarchie. Markt heisst Wettbewerb, ergebnisoffener, dynamischer Prozess, Such- und Entdeckungsverfahren, von unten nach oben. Hierarchie dagegen bedeutet Steuerung per Befehl, von oben nach unten, nach staatlichen Plänen, nicht ergebnisoffen. Aus dieser groben Umschreibung wird vermutlich schon ersichtlich, dass es im Gesundheitswesen wie auch in anderen Versorgungsbereichen (aktuell z. B. in der Energieversorgung) schwierig werden könnte mit Wettbewerb. In solchen Bereichen verfolgt eben die Politik, der Staat, gewisse Versorgungsziele, teilweise auch noch andere Ziele. Dazu wird regulierend in die Märkte eingegriffen oder auf staatliche Produktion gesetzt.

Die Wettbewerbs Eingriffe durch Behörden werden von vielen Marktteilnehmern stillschweigend akzeptiert. Warum ist dies aus Ihrer Sicht so? Was könnte man dagegen unternehmen?

Da sind wir schon mitten in der Regulierungsökonomie, und zwar im politökonomischen Teil. Am besten gehen wir gleich ins Gesundheitswesen. Die Patienten haben wohl die schwächste politische Vertretung. Angeblich wird zu ihrem Schutz und für die Sicherung ihrer Versorgung viel reguliert statt dem Wettbewerb überlassen. Aber die Politiker und die Regulatoren (BAG) wissen weniger als die etablierten Marktakteure, also müssen sie deren Wissen einbeziehen. Dadurch gelingt es Gruppen von Marktakteuren (Krankenversicherungen, Leistungserbringer, Kantone), die Regulierung zu ihren Gunsten zu verzerren – gegen den Wettbewerb, gegen Marktneulinge und vor allem zulasten der Patienten, Versicherten und Steuerzahler.

Es muss nach besseren Regulierungen gesucht werden, und es gibt sie – ohne Zweifel. Aber die Gesundheitspolitik darf sich nicht als Spielball von Partikularinteressen missbrauchen lassen. Sie muss das nötige Wissen möglichst von unabhängigen Stellen einholen. Das funktioniert in der Schweiz noch kaum. Das Sagen haben vor allem die Kantone, die verschiedene Hüte anhaben und mit dem Gesundheitswesen (v. a. mit ihren Spitälern) oft sachfremde Ziele verfolgen.

Der Arzt als freier Unternehmer wird staatlich stark reguliert (MAS, ROKO-Studie etc.). Ist dies gerechtfertigt?

Zuerst wird der Marktzugang zugunsten der etablierten Ärzte sehr stark eingeschränkt. Dann spielt der Wettbewerb nicht richtig (Kontrahierungszwang) und dann muss man als Folge viel zu stark regulieren. Der Marktzugang müsste gelockert, der Wettbewerb besser ermöglicht werden und im Anschluss könnte man das Arztwesen richtig deregulieren (liberalisieren).

Eine solche Überregulierung oder einen solchen Teufelskreis der Regulierung haben wir auch bei den Krankenversicherungen sowie im Spital- und Pflegeheimwesen. Mit dem jetzt laufenden Übergang zu einer sogenannten monistischen Finanzierung könnten wir diese Teufelskreise langsam, aber sicher durchbrechen.

Der Staat misst nicht mit den gleichen Massstäben: Subventionierte Spitäler konkurrenzieren Ärzte in freier Praxis. Was ist Ihre Meinung dazu?

Das ist wohl das grösste Problem unseres Gesundheitswesens. Mit der erwähnten Vereinheitlichung der Finanzierung – Monismus – könnten wir es angehen.

Die Krankenkassen verdienen exorbitant viel, indem sie die Leistungen und Tarife der Ärzte drücken, um ihre Profite zu erhöhen. Braucht es effektiv 93 verschiedene Krankenkassen mit den einhergehenden Kosten und Overheads?

Nein, 93 Krankenkassen sind wohl ineffizient viele. Aber je mehr es sind – sofern sie nicht ein erfolgreiches Kartell bilden –, desto weniger können sie die Tarife der Leistungserbringer drücken. Wenn der Wettbewerb unter den Krankenkassen richtig spielen würde, dann würden sicher Kassen aus dem Markt fallen. Aber der Preisdruck auf die Leistungserbringer würde dadurch gewiss nicht abnehmen – ganz im Gegenteil.

Was würden Sie tun, um die Situation im Gesundheitswesen zu verbessern?

Darüber könnte man wohl eine Dissertation schreiben. Ich kann hier nur grundsätzlich bzw. kochbuchmässig antworten. Zunächst muss man den politischen Einfluss von Partikularinteressen des Gesundheitswesens eindämmen. Diese dürfen nicht schon bei der Erarbeitung von Lösungsvorschlägen den Ton angeben. Danach muss man Veränderungen vom Grossen zum Kleinen umsetzen. Erst Monismus einführen. Dann analysieren, wie sich die Sache entwickelt. Basierend auf dieser Analyse folgen weitere Schritte priorisiert. Wird Wettbewerb in einem Bereich verstärkt, können und müssen Kontrollen abgebaut werden. Wir sind bisher nicht so vorgegangen, sondern von einem grossen Wurf in den anderen. Aber auch in Regulierungsfragen muss man sich Zeit nehmen für ein Such- und Entdeckungsverfahren. Dabei kann man durchaus von erfolgreichen Systemen im Ausland lernen.

Herr Saurer, vielen Dank für das interessante Gespräch.

