

Bernd Marin und Maria M. Hofmarcher
Der Standard, 1. Februar 2012

Mehr Gesundheit für unser Geld, bitte

Unser Gesundheitssystem ist bis zu doppelt so groß ausgelegt wie EU-/OECD-üblich. Nötige Reformen eröffneten viele attraktive Optionen - statt großflächiger Geldvergeudung.

Mit der nötigen Budgetkonsolidierung ist auch das Wohl unseres Gesundheitssystems zu prüfen. 95 Prozent der Bevölkerung halten die Qualität der Versorgung für gut, der zweitbeste EU-Wert (EU-27: 70%)¹. Doch der - durch Irrtümer des damaligen Statistischen Zentralamts gestützte - langjährige Mythos vom „billigsten und besten“ System ist seit der IWI-Studie 2002 überholt: schon für 1999 wies sie zusätzliche 2,7% des BIP und 5,5 Milliarden Euro unterschlagener Kosten nach².

Seither wissen wir, dass unser Gesundheitswesen zu den teuersten weltweit gehört - wengleich seine Wertschätzung höchste Ausgaben rechtfertigen könnte. Es ist dies ein wohltuender Kontrast zum zweitteuersten aber allenfalls mittelmässigen Pensionssystem - und erst recht zum sündteuren aber geringwertigen Bildungswesen.

Uns Österreichern ist also das Gesundheitssystem viel „wert“, gleichzeitig sehen 82 Prozent da auch den größten Reformbedarf - noch vor Schule, Pensionen und öffentlicher Verwaltung³. Vor allem werden Koordinationsmängel (78%), Doppeluntersuchungen (86%), fehlende Qualitätskontrollen der Ärzte (93%) und einer Datenbank über Ärzte (69%) trotz

allgemeinen Vertrauens zum Hausarzt beanstandet.

In der Diagnostik sind wir gut und wissen, was falsch läuft, andererseits schätzen wir häufig gerade, was die Malaise verursacht: lose bis keinerlei Budgetrestriktionen, undurchsichtig komplexe Parallelinstitutionen, Markteintritts- und Wettbewerbsbeschränkungen, geringe Kosteneffizienz und Vernachlässigung „lästiger“ Vorsorge, wie eine jüngste OECD-Studie zeigte⁴.

So sind die eindrucksvollen Verbesserungen von Gesundheit und Lebenserwartung seit 1960 - wie überall - wesentlich nichtmedizinischen Umständen verdankt - von Bildung über Unfallverhütung bis Ernährung. Wir aber lieben an unserem zu teurem Gesundheitssystem gerade, was es teuer, inflationär und ineffizient macht: freie Arztwahl, also fehlende Gatekeeper, löchrige Budgetauflagen bei starkem Kostenauftrieb, wenig Preissignale, reiche Angebotspalette ohne klare Prioritätensetzung, mangelnde Abstimmung der Verantwortlichkeiten zwischen Bund, Ländern, Gemeinden und SV-Trägern, zersplitterte Förderstrukturen, Ärztedichte wie in Griechenland, d.h. doppelt so viele Ärzte und halb so viele Krankenschwestern wie in der OECD, aber zu wenig Hausärzte, sehr hoher Pharmakonsum - und viel zu viele Spitalsbetten, Spitalsaufenthalte, Magnetresonanztomographen und andere Apparate, die alle nach EU/OECD-Standards für rund 17 Millionen Einwohner reichen würden.

Der Zusammenhang zwischen Gesundheitsausgaben und Gesundheit ist sehr schwach: wie anders wäre die hohe Frühsterblichkeit der Amerikaner bei höchsten Ausgaben weltweit und die weit bessere Gesundheit der Japaner bei einem Drittel der US-Gesundheitsausgaben, oder der Schweden, Schweizer, Holl-

änder, Italiener, Spanier erklärbar? Und Österreich? Wir geben sehr viel aus und versenken dabei zu viel knappes Geld in versteinerten Strukturen: Not enough health value for money.

Kurz gesagt: wir könnten mit unseren Krankenanstalten und ihrer Ausstattung zum Europa-Spital werden, für zusätzlich mehr ausländische wie heimische Patienten. Ein beeindruckendes Beispiel wäre die Thoraxchirurgie am Lungentransplantationszentrum von AKH/Med Uni Wien, das Österreich zur weltweit führenden Nation vor den USA und Wien zu einem länderübergreifenden Medizinzentrum macht. Oder für dasselbe Geld die weltbeste Prävention und viel mehr gesunde Jahre an höherer Lebenserwartung erzielen. Oder Milliarden jährlich einsparen - bei mehr Gesundheit. Für die Politik höchste Zeit zu handeln.

¹ Special EUROBAROMETER 72.2

² Pichler, E., E. Walter, W. Clement, Finanzierung des österreichischen Gesundheitswesens, IWI-Bericht 2002

³ HV/Gfk, Bevölkerungsstudie 2011

⁴ Gönenç, R., M. M. Hofmarcher and A. Wörgötter (2011), Reforming Austria's Highly Regarded but Costly Health System, OECD Economics Department Working Papers, No. 895, Paris: OECD