

Quickonomy

Nachrichten



Weg mit dem Einheitsapfel 4
Die Zucht von alten Obst- und Gemüsesorten als Sicherung der Artenvielfalt und Gegenpol zur Gentechnik.

Spannen von Amts wegen 7
Überwachung, ja oder nein? Die jüngste „Rohrbombe“ vor dem Parlament heizt die Diskussion wieder an.

Die Kraft der feinen Klauseln 14
Rechtsschutzversicherungen bieten oft nicht das, was sie in der Werbung versprechen.



Mikro in der Krawatte 19
Ein Bericht aus dem „Security Land“ – dem Supermarkt für Sicherheitswaren.

Feuerwehren löschen Brand 20
Wiens Branddirektor Friedrich Perner über die hohen Risiken seiner Branche.

Kommentare

Scheinwelt im Schilderwald 16
Über den Sinn von ununterbrochener Sicherheitsberieselung.

Leichtsinn und Paranoia 16
Das Gefühl von Sicherheit und Bedrohung ist subjektiv. Ein wenig Paranoia kann aber nicht schaden.

Schritt für Schritt 24
Die kundige Prüfung des nächsten Schrittes schadet nie – ein sicheres Konzept für jede Lebenssituation.



Hals- und Beinbruch 24
Jede Minute Freizeit soll einen Kick bringen, der bis an die Grenzen geht.

Jugendstil für Operettenliga 24
Ein Mehr an Unbekümmertheit würde Österreichs Profifußball nicht schaden.

Standards

Special Innovation ab 8
Zahlenspiel 14
Dossier ab 17
Schnappschuss 22
Reaktionen auf *economy* 23
Test 23
Beratereck 24

IMPRESSUM

Economy Verlagsgesellschaft m.b.H., 1010 Wien, Gonzagagasse 12/12
Geschäftsführender Herausgeber: Christian Czaak
Chefredaktion: Thomas Jäkle (jake)
Redaktion: Astrid Kasperek, Klaus Lackner, Antonio Malony, Alexandra Riegler, Jakob Steuerer, Christine Wahlmüller
Autoren: Beatrix Beneder, Margarete Endl, Lydia J. Goutas, Christoph Huber, Doris Lippitsch
Karikatur: Kilian Kada; Titelbild: Apa/Gindl
Special Innovation: Ernst Brandstetter, Sonja Gerstl, Manfred Lechner
Produktion und Artredaktion: Tristan Rohrhofer
Lektorat: Elisabeth Schöberl
Anzeigen: Elisabeth Blank, Günter Horvath
Druck: Luigard, 1100 Wien Druckauflage: 30.000 Stück
Internet: www.economy.at E-Mail: office@economy.at
Tel.: +43/1/253 11 00-0 Fax: +43/1/253 11 00-30

Alle Rechte, auch nach § 44 Abs. 1 Urheberrechtsgesetz:
Economy Verlagsgesellschaft m.b.H.
Abonnement: 50 Euro, Studentenabo: 30 Euro
Probeabo: 10 Euro; abo@economy.at



Mathias Kifmann: „Man muss hinterfragen, wie effektiv unsere Fünf-Minuten-Medizin ist.“ Der Wirtschaftsprofessor wirft einen Blick in die Leistungskataloge der europäischen Gesundheitssysteme.

Auf dem beschwerlichen Weg zur Kostenwahrheit

Alexandra Riegler

economy: Ist im Gesundheitssystem mehr und teurer immer im Sinne der Patienten?

Mathias Kifmann: Die Vorteilsmessung einer Leistung gestaltet sich sehr schwierig. Es gibt verschiedene Methoden, um die Bedürfnisbefriedigung der Patienten zu messen, etwa die der sogenannten qualitätsbereinigten Lebensjahre, kurz Qaly. Es geht dabei um die Bewertung eines Lebensjahrs in Relation zur Gesundheit. Es kommt neben der Lebenszeit auch auf die Lebensqualität an, die eine Leistung erreicht. Qaly liefert eine Zahl, die dies vergleichbar macht: Wie viele qualitätsbereinigte Jahre bringt mir eine Therapie? Auf Basis dieses Modells versucht man zu entscheiden, was im Gesundheitssystem enthalten sein soll und was nicht.

Wie bringt man den Leuten denn eine Reduktion im Angebot bei?

Zunächst geht es darum, Dinge einmal transparent zu machen. Es handelt sich dabei um kein perfektes Maß, das wird jeder Experte bestätigen. Aber man muss herausfinden, was welchen Nutzen bringt. Jede Interessengruppe versucht ihren Teil unterzubringen, und keiner hat bislang besonders

darauf geachtet, inwieweit das alles sinnvoll ist. Die, die krank sind, wollen freilich immer Hoffnung haben, dass noch irgendetwas hilft. Gleichzeitig muss man sich die Frage auch vorab stellen: Wüsste ich nicht im Voraus von der Krankheit, was wäre ich bereit, dafür auszugeben? In letzter Konsequenz geht es darum, hoffnungslose, vielleicht sogar schädliche Therapien endlich auszusortieren.

Inwieweit lassen sich mit finanziellen Lenkungsmaßnahmen wie Selbstbehalten die Gesamtkosten senken?

Selbstbeteiligungen haben zwar einen Einfluss auf das Verhalten der Patienten, allerdings keinen sehr großen. In einem Vollversicherungsstaat wollen immer alle alles haben. Es gibt Studien, die Zuzahlungen befürworten, diese sind in ihren Ergebnissen allerdings recht bescheiden. Die Nachfrage der Patienten reagiert nicht so stark wie angenommen.

Von welchen europäischen Ländern können sich Österreich und auch Deutschland etwas abschauen?

Die Niederlande mit ihren starken Reformen zeigen eine interessante Entwicklung. Die staatlichen Gesundheitsdienste in Skandinavien und Großbritannien kommen für Deutsch-

Steckbrief



Mathias Kifmann ist Professor für Wirtschaftswissenschaften an der Universität Augsburg. Er forscht unter anderem über die Ökonomie des Gesundheitssystems.

Foto: M. Kifmann

land und Österreich kaum in Frage, man ist hier ein anderes System gewohnt. Die Leute wollen jederzeit zum Arzt gehen können und keine langen Wartezeiten auf sich nehmen. Auch wenn man den Arzt nur fünf Minuten lang sieht und keine besonders intensive Behandlung bekommt. Das skandinavische System wird bei uns kein Politiker gut verkaufen können. Aber gleichzeitig gilt es in unseren Ländern kritisch zu hinterfragen, wie effektiv diese Fünf-Minuten-Medizin tatsächlich ist.

Fortsetzung von Seite 1

Verantwortlich für den drohenden Engpass macht die AUVA die fehlende Spitalsfinanzierung vonseiten der Länder sowie die hohe Zahl an Freizeitunfällen. Der von den Krankenkassen geleistete Kostenersatz würde für diese „nur einen Bruchteil der Kosten abdecken“, betont Friedl.

Steuerungsmechanismen

Der erste und kleinste Schritt, um Veränderungen im System zu bewirken, ist die Verlagerung eines Teils der Kostenverantwortung in Richtung Patienten. Friedrich Breyer, Professor für Wirtschafts- und Sozialpolitik an der Universität Konstanz, spricht sich aus zwei Gründen für Selbstbehalte aus. Zum einen sollten Krankenversicherer zwecks Verwaltungseinsparungen sehr niedrige Rechnungen nicht erstatten. Zum anderen würde der Preis bei manchen Leistungen auf die Nachfrage wirken. „Bei Leistungen mit hoher Preiselastizität reagiert der Bürger auf den freien Markt. Genau dort sollte eine

Selbstbeteiligung vorgesehen werden“, sagt Breyer. Für Bagatelleleistungen des täglichen Lebens empfehle er daher eine höhere Eigenleistung als bei den „richtig großen, lebensgefährlichen Krankheiten“.

Dass sich auch mit kleinen Anpassungen große Ergebnisse erzielen und ebenso verhindern lassen, zeigte sich in Österreich am Beispiel des Mutter-Kind-Passes. 1974 eingeführt, um gegen Säuglingssterblichkeit und später als Vorsorge für Mutter und Kind zu wirken, waren die Untersuchungen nicht vorgeschrieben, jedoch mit einem Anreiz verbunden: Der Pass war Voraussetzung für den Erhalt der Geburtenbeihilfe.

Trotz breiter Unterstützung bei den Müttern genügte die Abschaffung der Geburtenbeihilfe, um einen Einbruch der Teilnehmerzahlen bei Gratisuntersuchungen zu verursachen. Erst als der Mutter-Kind-Pass-Bonus eingeführt wurde und später eine Verknüpfung mit dem Kinderbetreuungsgeld folgte, besserte sich die Lage. Breyer vergleicht dies mit der Einführung der Gurtenpflicht in

Deutschland, bei deren Nichteinhaltung zunächst auf Geldstrafen verzichtet wurde. Weil die Vorschrift jedoch weitgehend unbeachtet blieb, begann man 40 DM einzuheben – schon gurteten sich Leute an. „Manchmal reicht ein recht kleiner finanzieller Anreiz, um das Normalverhalten zu ändern“, ist Breyer überzeugt. Immerhin würden sich die meisten in ihrem Verhalten danach ausrichten, was sie als normal empfänden.

Begrenzte Verantwortung

Welche Umwege bisweilen in der Vorsorge einzuschlagen sind, zeigt sich bei Gesundheitsuntersuchungen von Männern. Trotz guten Informationsstandes – rund drei Viertel wissen vom Angebot – machen weiterhin rund 60 Prozent der 28- bis 49-Jährigen einen großen Bogen um die Vorsorge. Eine Art Autopickerl für den Mann soll nun als Erinnerung dienen und Anreize schaffen, die Untersuchungen wahrzunehmen. Dass sich die genetische Lebenserwartung von Männern und Frauen kaum unterscheidet, könnte als Anreiz dienen.