

## Karl Ehrenbaum beleuchtete Trends und Entwicklungen: Medizin – wohin?

# Zwei Drittel zahlen Private – können sie auch mitreden?

Befindet sich unser Gesundheitswesen in einer Sackgasse? Wie geht es weiter mit den Kostensteigerungen? Bleibt es bei rund 4% im Schnitt pro Jahr, wie seit 1995 gewohnt? Wer zahlt eigentlich die aktuellen 65 Milliarden Franken? Kriegen die Patienten wirklich, was sie wollen? – Gesundheitsexperte Karl Ehrenbaum legte den Finger auf diverse Wunden.



Karl Ehrenbaum, Ehrenbaum Health Consulting

Keine Überraschung ist, dass das Personal der grösste Kostenblock im Spital darstellt (62%), gefolgt vom medizinischen Aufwand (21%). Überraschend für viele Teilnehmer des GS1-Forums war jedoch, dass die privaten Haushalte 65.8% der Gesundheitskosten tragen. Das sind derzeit rund 43 Milliarden Franken, 7 Milliarden mehr als vor vier Jahren. Die öffentliche Hand leistet 16.2% an die Kosten, Ergänzungsleistungen, Sozialhilfe und Verbilligungen der Krankenkassenprämien machen 9.4% aus, die sozialen Sozialversicherungen tragen 7.6% und andere private Finanzierungen (Spenden, Vermächtnisse) decken mit 1.0% den Rest.

### Riesige Herausforderungen

Der routinierte Referent behandelte vier besonders grosse Herausforderungen unseres Gesundheitssystems. Als erste nannte er den demographischen Wandel. Die fitten «Alten» sehen sich fetten Jungen gegenüber, die sich kaum mehr bewegen und sich völlig einseitig ernähren. Daraus ergibt sich Herausforderung 2, die Zunahme von chronischen Krankheiten. Diese machen bereits heute ca. 60% der medizinischen und pflegerischen Kosten aus.

Andererseits zahlen aber auch viele ältere Menschen aufgrund einer erhöhten Lebenserwartung über eine längere Zeit sehr hohe Prämien ein, währenddessen sie unter Umständen viele gesunde

Jahre verbringen können. Das Gesundheitswesen profitiert von diesen Senioren. Das Problem, das sie schaffen, besteht weniger beim Kostenwachstum, sondern vielmehr in der Bereitstellung der Leistungen, v.a. im Bereich der geriatrischen Pflege. Es handelt sich also eher um ein Kapazitäts- und weniger um ein Kostenproblem. Als dritte Herausforderung sieht Karl Ehrenbaum die zunehmende Fragmentierung und Spezialisierung der medizinischen Versorgung. Subspezialisierungen verteuern die Koordination, verschleiern die Transparenz und erfordern mehr Aufwand für Qualitätskontrolle und Vernetzung.

Die vierte Herausforderung stellen schliesslich die zunehmende Medikalisierung und der anhaltende technologische Fortschritt dar. Hier ist allerdings der Nutzen höherer Lebensqualität und geringerer Beratungen als Gegenpart zum Kosteneffekt zu sehen.

### Wie durchschlägt man den Gordischen Knoten?

Lösungen sind gesucht. Aus seiner umfangreichen Erfahrung und aktuellen Beratertätigkeit heraus ging der Gesundheitsexperte zuerst aufs Care Management ein – nicht zu verwechseln mit Managed Care. Beim Care Management geht's um Koordination der Leistungserbringer, Risikominimierung durch Schnittstellenmanagement und Risiko-Dialog sowie die optimale Allokation technischer und personeller Ressourcen.

Care Management bedeutet für Karl Ehrenbaum deshalb insbesondere (Supply Chain) Management in einer breiteren Interpretation des Begriffs. Er bezieht sämtliche Prozesse entlang eines Behandlungspfades eines Patienten – vom Eintritt des Ereignisses Krankheit oder Unfall bis zur Entlassung aus der



Reha – in seine Betrachtung von Care Management mit ein.

Care Management ist eben nicht Managed Care. Auf die Frage «Kommt für Sie eine Versicherung in einem Managed-Care-Modell infrage?» antworteten nämlich bezeichnenderweise 58% mit «Nein» und bloss 18% mit «Ja.» Geringe 10% sind überhaupt in einem Managed-Care-Modell versichert.

**Meilenweit am Markt vorbei**

Das entspricht nun weder einer stürmischen Nachfrage der Prämienzahler noch einer begeisternden Marktakzeptanz. Dabei werden Managed Care-Policen seit Jahren von den Krankenversicherern mit Millionenbudgets beworben und als Ei des Kolumbus propagiert. – Dafür sind diese Modelle wohl kostensparend... – «Mitnichten», rechnet ein unbarmherziger Karl Ehrenbaum ab, «Managed Care schränkt die Wahlfreiheit auf teure Art und Weise ein. Dies geschieht zu Lasten derjenigen, die bereits zwei Drittel der Gesundheitskosten tragen, schmälert die Ärzteneinkommen, verteuert aber das gesamte System, weil durch eine suboptimale Versorgung medizinisch «nachgebessert» werden muss und vermehrter Koordinationsaufwand zwischen Grundversorgern und Spezialisten nötig wird. Zudem muss

in jedem Fall zuerst der Grundversorger als «gate keeper» aufgesucht werden. Es entstehen also häufig unnötigerweise zwei Konsultationen, was eine systembedingte tendenzielle Verteuerung und auch Verzögerung einer Behandlung bedeutet.»

**Prävention – aber richtig**

Lösungsansatz 2 heisst Prävention und ist von ausschlaggebender Bedeutung «Wir müssen uns entscheiden: «Wollen wir viel für wenige (Kranke) bieten oder wenig für viele (Gesunde)», fragte Karl Ehrenbaum. «Prävention entspricht einem eindeutigen Kundenbedürfnis, denken wir nur an Soft-Aging, Gesundheits- und Schönheits-Programme, genussvolle Auszeiten und immer kreativere Angebote im Wellness-Bereich. Heute aktuell sind «Healthness Hotels», die ein umfassendes Spektrum an Wellness, Fitness und Prävention sowie therapeutischen Leistungen beinhalten.»

**Mehr patientenorientierte Leistungen**

In der Patientenorientierung sieht Karl Ehrenbaum den dritten Ansatz zur besseren Mittelverwendung. Hier gehe es darum, zu verdeutlichen: «Was weiss der Arzt?» und «Was weiss der Patient?». Dieser hat zwar viele Wünsche, kann sie aber nur teilweise

umsetzen. Unvollkommene Information, ungenügende Transparenz und fehlende Arzt- wie Therapieangebote stehen der besten Versorgungsqualität im Wege. Wäre der Patient besser informiert, wüsste er auch genauer, was er eigentlich wollte. Und dann, so Ehrenbaum, «würde er bestimmt ganz andere Forderungen stellen. Dies völlig zu Recht, denn wer schon zwei Drittel des ganzen Systems aus dem eigenen Portemonnaie berappt, dem gebührt eindeutig mehr Mitsprache. Möglicherweise wäre das das Ende suboptimaler, überholter Strukturen und der Beginn einer kundenzentrierten, marktgerechten Leistungserbringung. Ich bin davon überzeugt, das diese erstens nicht teurer wäre als unser heutiges, ungenügend strukturiertes und koordiniertes Arbeiten, aber mit Bestimmtheit wesentlich qualitätsbewusster und patientenfreundlicher.»

Der Referent riet, Tabus beim Namen zu nennen und im Sinne der GS1-Initiative einer systematischen, gemeinsamen Lösungssuche rasch damit zu beginnen, sinnvolle Projekte – wenn nötig als Avantgardisten – mutig wie zügig zu realisieren, denn «wo Staub aufgewirbelt wird, ist es besser, vor der Staubwolke herzufahren...»

Text: Dr. Hans Balmer

## Lösungen für das Gesundheitswesen

**Zentrales Archiv**  
Eingangsrechnungs-Workflow

**E-Mail Archivierung**  
Dokumenten Verwaltung

**Digitaler Postkorb**  
Vertragsverwaltung

adeon ag ■ Brügglistrasse 2 ■ CH 8852 A tendorf ■ T: +41 55 451 52 52 ■ F: +41 55 451 52 53 ■ info@adeon.ch ■ www.adeon.ch