

Vor dem 14. Schweizerischen Kongress für Gesundheitsökonomie und Gesundheitswissenschaften & Zukunftsforum Gesundheit: Interview mit Professor Dr. rer. pol. HSG Mathias Binswanger

# Brauchen wir eine neue (Gesundheits-)Ökonomie?

Die Volkswirtschaftslehre ist in die Kritik geraten – umso mehr als die seinerzeitige Finanzkrise, die als ein Teil der Weltwirtschaftskrise ab 2007 gilt, von ihr nicht frühzeitig erkannt worden ist. Kritisiert werden zudem die Modelle der herkömmlichen Ökonomen, diese seien zu starr und zu weltfremd. Professor Mathias Binswanger hat seinerzeit einen offenen Brief des Netzwerkes Plurale Ökonomik\* als einer der Erstunterzeichner signiert und damit auf «den alarmierenden Zustand» des Faches aufmerksam gemacht – und gleichzeitig versprochen «konstruktiv an der Neugestaltung der Volkswirtschaftslehre» mitzuwirken.

«Wo steht die Neugestaltung der Volkswirtschaftslehre heute?» wollten wir von unserem Interviewpartner wissen.

**Prof. Mathias Binswanger:** Die Neugestaltung der Volkswirtschaftslehre ist noch nicht weit gediehen. Das ist nicht erstaunlich, da die meisten Lehrstühle mit Professoren besetzt sind, die an den Dogmen der Mainstreamtheorie festhalten. Zu diesen Dogmen gehört insbesondere die Idee, dass man die Wirtschaft eigentlich als eine Tauschwirtschaft ohne Geld beschreiben kann und dieses langfristig keinen Einfluss auf das Wirtschaftsgeschehen hat. Das Festhalten an diesem Dogma führt dazu, dass man weder die Rolle des Geldes noch der Finanzmärkte richtig erfassen kann und auch die Wachstumsdynamik der modernen Wirtschaft nicht versteht.

**Der Verein Netzwerk Plurale Ökonomik möchte im universitären Fach Volkswirtschaftslehre grundlegende Reformen anstossen. Das Studium sei praxisfremd, im Vordergrund würden vor allem Rechenmodelle stehen. Die einzige Denkschule sei die sogenannte Neoklassik. Diese gehe von einem Fantasiemenschen aus. Dieser sogenannte Homo oeconomicus handle rational und sein Bemühen sei bloss die Gewinnmaximierung. Der Markt, auf dem sich dieser Fantasiemensch bewege, reguliere sich von selbst. Hat sich zwischenzeitlich – der oben erwähnte offene Brief stammt aus dem Jahr 2012**

**– etwas geändert? Haben alternative Ökonomen überhaupt eine Chance in der Wissenschaft?**

Nein, alternative Ökonomen haben kaum eine Chance. Um einen Lehrstuhl zu bekommen, muss man viele Artikel in angesehenen Zeitschriften publizieren, was wiederum nur möglich ist, wenn man sich dem Mainstream anpasst. Die Annahme des Homo oeconomicus ist dabei nur eine von mehreren Annahmen, welche die neoklassische Theorie wirklichkeitsfremd machen. Die dadurch entstehende Idealwelt, in der sich ein allgemeines Gleichgewicht beschreiben lässt, ist aber notwendig, um aufzuzeigen, dass der Markt immer zum bestmöglichen Ergebnis führt. Das würde zwar heute kaum ein Ökonom mehr in dieser simplen Form behaupten, aber trotzdem hält man an dem Grundmodell fest.

**Steckt die Wissenschaft in einer Krise? Kommen wir zum Gesundheitswesen: «Wer heilt, hat recht». Dabei kann offen bleiben, ob dieses Zitat von Hippokrates oder dem Homöopathen Samuel Hahnemann stammt. Wenn das Zitat aber gelten soll, dann würde das bedeuten, dass die Wissenschaft nur eine von mehreren Erkenntnisquellen wäre. Gerade die Erkenntnisquelle Wissenschaft liefert vielfach schwer verständliche Antworten. Viele Menschen suchen Orientierung, die Wissenschaft ist für sie jedoch unzugänglich. Wie kommen wir aus dieser Zwickmühle heraus?**

In dem wir anerkennen, dass es vor allem in Sozialwissenschaften, wozu auch die Ökonomie gehört, keine absoluten Wahrheiten gibt. Zwar ist der Glaube an die Möglichkeit der Falsifizierung oder Bestätigung von wissenschaftlichen Theorien und Hypothesen mit Hilfe von Datenanalysen heute zentraler Bestandteil fast aller Wissenschaften aber in Wirklichkeit selbst ein Irrglaube. Stets komplexer werdende statistische Verfahren und Methoden liefern auch eine immer komplexere Vielfalt von Resultaten, die alles andere als eindeutig sind. Durch «geeignete» Auswahl der Daten und des Zeitraums, durch «geeignete» Manipulation der Daten, durch die Auswahl «geeigneter» statistischer Verfahren und durch die Nichtpublikation von Resultaten, die der eigenen Position widersprechen, lassen sich viele postulierte Hypothesen oder Theorien je nach Interesse der Forscher bestätigen oder falsifizieren. Und bei Experimenten ist die Situation auch nicht besser.

**Wenn sich im Schweizer Gesundheitssystem irgendeine unangenehme Situation ergibt, sei es durch eine Entwicklung, wie zum Beispiel die stetig steigenden Prämien, oder sei es durch ein gesetzgeberisches Ansinnen, wie zum Beispiel die Rabattkürzungen bei der Wahlfranchise, dann werden umgehend von den Medien Gesundheitsökonomien, meistens die selben, interviewt – und diese geben dann quasi unfehlbar ihre Beurteilung ab. Kann die Ökonomie respektive die Gesundheitsökonomie im «Tagesgeschäft» mehr als eine**

## Mathias Binswanger



Unser Interviewpartner ist Professor für Volkswirtschaftslehre an der Fachhochschule Nordwestschweiz in Olten und Privatdozent an der Universität St. Gallen. Er ist Autor einer Reihe von Büchern und publiziert sowohl in Fachzeitschriften als auch in der Presse. Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen Makroökonomie, Finanzmarkttheorie, Umweltökonomie sowie in der Erforschung des Zusammenhangs zwischen Glück und Einkommen. Bekannt ist sein im Jahr 2010 publiziertes Buch «Sinnlose Wettbewerbe – Warum wir immer mehr Unsinn produzieren», welches sich mit den perversen Anreizen von künstlich inszenierten Wettbewerben vor allem in Forschung, Bildung und im Gesundheitswesen beschäftigt. Im Jahr 2015 erschien sein neuestes Buch «Geld aus dem Nichts – Wie Banken Wachstum ermöglichen und Krisen verursachen.»

Expertentalk 2017 –  
Sachverständigenrat à la Suisse

Der traditionelle Expertentalk vom 2. November 2017 im Widder Hotel in Zürich unter der Leitung von Florian Inhauser, SRF-Tagesschau, soll die nationale und kantonale Gesundheits-Fachkompetenz möglichst in vielfältiger Zusammensetzung vereinen. Ideal wäre es, wenn sich im Talk neue, überraschende oder visionäre Einsichten und Lösungen fänden. Der Talk soll aber auch informativ und unterhaltsam sein und nicht zuletzt zu intensiven Gesprächen beim Apéro anregen.

Das Expertenteam 2017 besteht aus folgenden Persönlichkeiten: Nikola Biller-Andorno, Prof. Dr. med., Professorin für Biomedizinische Ethik, Universität Zürich, Mathias Binswanger, Dr. rer. pol., Professor FHNW, Rebecca Guntern, CEO Sandoz Schweiz, Rebecca Spirig, Prof. Dr., Direktorin Pflege und MTTB, UniversitätsSpital Zürich, Gerold Stucki, Prof. Dr. med., Professor und Lehrstuhlinhaber am Seminar für Gesundheitswissenschaften und Gesundheitspolitik, Universität Luzern, Thomas D. Szucs, Prof. Dr. med., Direktor ECPM, Universität Basel.

[www.skgg.ch](http://www.skgg.ch)

### Meinungsäußerung abliefern? Oder anders gefragt, wer soll sich überhaupt zum System und dessen Mängeln äussern – brauchen wir eine Art Sachverständigenrat\*\*?

Die ökonomischen Gründe für die stets steigenden Kosten sind durchaus bekannt. Doch man möchte sie nicht gerne aussprechen. Ein nach ökonomischem Lehrbuch perfekt funktionierender Markt ist unter anderem dadurch gekennzeichnet, dass alle Marktteilnehmer vollständige Information über die angebotenen Produkte sowie über die eigenen Bedürfnisse besitzen. Und selbstverständlich bezahlen die Käufer eines Produktes auch selbst dafür. Gerade diese Bedingungen sind auf dem Gesundheitsmarkt nicht erfüllt. Wer eine Gesundheitsleistung in Anspruch nimmt, bezahlt im Allgemeinen nicht oder nur zu einem kleinen Teil selbst dafür. Für den grössten Teil muss die Allgemeinheit über Krankenkassenprämien und Steuern aufkommen. Unter solchen Bedingungen ist das Kostenbewusstsein nicht besonders ausgeprägt. Kommt noch die ausgeprägte Informationsasymmetrie zwischen Anbieter und Nachfragern dazu.

Ärzte und Spitäler, aber auch die Hersteller von Pharmazeutika sind im Allgemeinen viel besser über ihre Angebote informiert als die Nachfrager dieser Leistungen und Produkte (Patienten). Kombiniert mit dem geringen Kostenbewusstsein der Patienten schafft die Informationsasymmetrie die wesentliche Grundlage zur permanenten Mengenausdehnung. Denn die

Nachfrage kann zu einem grossen Teil über das Angebot gesteuert werden. Gerade deshalb, weil es sich beim Gesundheitsmarkt um keinen perfekten Markt handelt, erweist er sich für die Anbieter als idealer Wachstumsmarkt.

**Zu alt für die Hüftprothese, zu jung zum Sterben? – Vor zehn Jahren löste ein deutscher Nachwuchspolitiker in einem Interview eine Welle der Empörung aus, als er verlauten liess, dass er nichts davon halte, wenn 85-jährige noch künstliche Hüftgelenke auf Kosten der Solidargemeinschaft bekommen. Gesundheitsrechtler sind der Auffassung, dass in der Schweiz jeder Mensch ein Recht auf Zugang zu einer wirksamen Therapie hat, wenn er krank ist. Wir sind zum Schluss beim Reizthema «Rationierung versus Rationalisierung» angelangt. Vor kurzem wurde dieses Thema auch in der Schweiz debattiert. Zumindest ein Gesundheitsökonom stufte das Alter als einfaches und gerechtes Rationierungskriterium ein. Welches ist die Sichtweise der Pluralen Ökonomie zur Rationierung?**

Das ist weniger eine Frage der ökonomischen Theorie als vielmehr eine Frage von Kosten-/Nutzenüberlegungen. Letztlich kann der Trend zu stets steigenden Kosten nur gebremst werden, indem entweder Patienten selbst wieder verstärkt für tatsächlich beanspruchte Leistungen bezahlen oder indem man die Zahl der Anbieter bzw. der erbrachten Leistungen beschränkt bzw. rationiert. Dabei geht es etwa

von einer Beschränkung der Zahl der Ärzte (Zulassungsbeschränkungen), der Zahl der Spitäler (Spitallisten), über die Beschränkung stationär erbrachter Behandlungen (Listen ambulant durchzuführender Untersuchungen und Behandlungen) bis zur generellen Rationierung bestimmter Behandlungen und Medikamente (Mengensteuerung in Bezug auf Anzahl von Fällen).

Auch das Alter kann hier ein Kriterium sein, welches in bestimmten Fällen durchaus Sinn macht, da es andererseits den Anreiz gibt, Menschen in ihren letzten Lebensjahren noch möglichst viel und intensiv zu behandeln, um so noch von ihnen profitieren zu können. In solchen Fällen wäre eine Rationierung sogar zum Wohle der Patienten.

\* [www.plurale-oekonomik.de](http://www.plurale-oekonomik.de)

\*\* In Deutschland gibt es den interdisziplinären Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Das nächste Gutachten des Sachverständigenrats – Arbeitstitel «Bedarfsgerechte Steuerung des Angebots und der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen» – soll im Frühjahr 2018 erscheinen. Siehe auch: [www.svr-gesundheit.de](http://www.svr-gesundheit.de)