Themendossier
Gesundheitspolitik

1/12

Fakten zu gesundheitspolitischen Themen und die Position der Pharmaindustrie

KRANKHEITSKOSTEN

Medizinischer Fortschritt senkt Kosten

Krankheiten zu heilen, kostet. Die Abwesenheit vom Arbeitsplatz kostet jedoch in der Regel wesentlich mehr. Denn die indirekten Kosten einer Krankheit sind meistens höher als der Aufwand für Diagnose und Behandlung. Medizinischer Fortschritt ist also kein Kostentreiber. Das Umgekehrte ist richtig: Medizinischer Fortschritt ist nötig, um gesamthaft Kosten senken zu können. Um zu erkennen, wo die Mittel den besten Ertrag bringen, braucht es jedoch mehr, bessere und gut analysierte Daten über Aufwand und Erfolg von Diagnose und Behandlung.

Die Gesundheitskosten steigen weiter an, wenn auch nicht in allen Bereichen gleich stark und insgesamt doch moderat. Das ist auf die älter werdende Bevölkerung und das wachsende Angebot zurückzuführen. Das Argument, wir könnten uns den teuren medizinischen Fortschritt bald nicht mehr leisten, ist gerade deshalb nicht stichhaltig. Denn innovative, bessere Behandlungsmethoden können Krankheitskosten wesentlich reduzieren. Schliesslich sorgen sie dafür, dass Genesene rascher an ihren Arbeitsplatz zurückkehren können. Dies zeigt: Wer die Kosten der Krankheit isoliert beurteilt, wird zwangsläufig zu falschen Ergebnissen kommen.

Unterschätzte indirekte Kosten

Die Politik braucht bessere und aussagekräftigere Entscheidgrundlagen, die direkte, indirekte und sogenannt intangible Kosten im System abbilden. Öffentliche Statistiken weisen lediglich die direkten Kosten von Behandlung, Betreuung und Heilung aus. Sogenannte Cost-of-Illness-Studien zeigen, welch relativ geringen Teil der Gesundheitskosten diese direkten Kosten ausmachen.[1] Darin enthalten sind Medikamenten-, Arzt- und Pflegekosten. Die indirekten Kosten sind jedoch meist viel höher: Wer am Arbeitsplatz fehlt, verursacht häufig – durch die fehlenden Leistungen – hohe Kosten. Nach wie vor wird unterschätzt, wie viel die (unentgeltliche) Pflege durch Angehörige wert ist. Schliesslich machen intangible Kosten, etwa durch Einbussen an Lebensqualität, wegen Schmerzen oder auch psychischen Leids einen wesentlichen Anteil aus (siehe Grafik I).

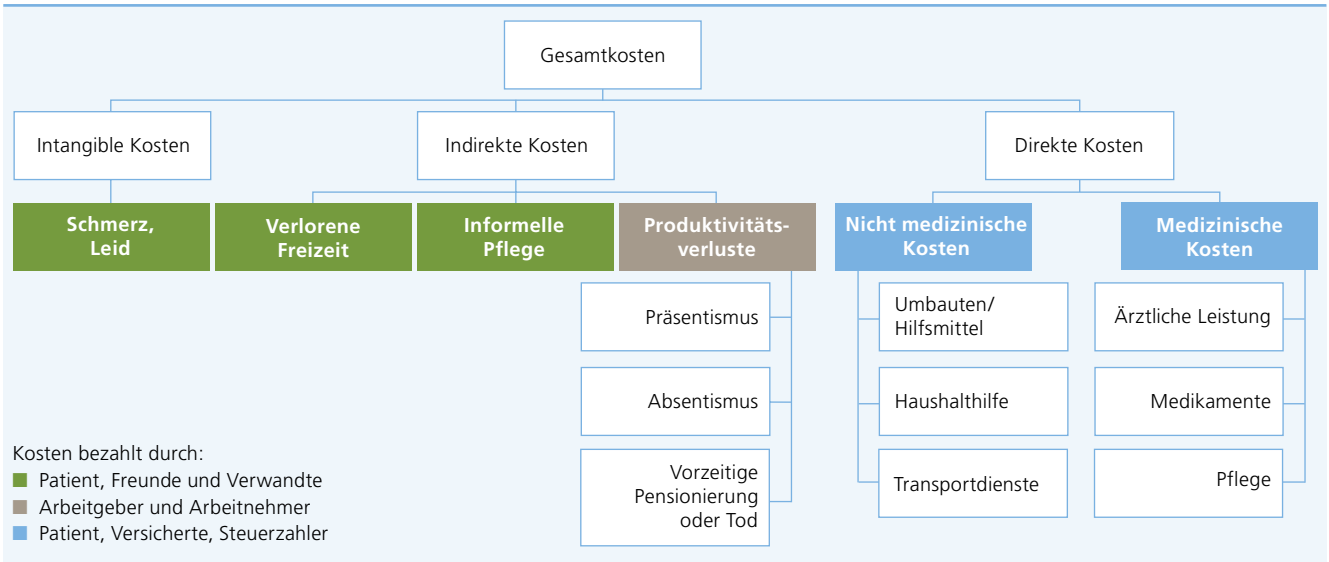
Die gezieltere und schnellere Wirkung neuer Therapien reduziert indirekte Krankheitskosten wie z.B. die Kosten der informellen Pflege.

Die aktuelle Studie «Gesundheitsausgaben und Krankheitskosten» zeigt auf, dass, wie oben dargelegt, durchschnittlich rund 50 Prozent der volkswirtschaftlichen Gesamtkosten einer Krankheit indirekte Kosten sind.[2] Am stärksten schlagen Gehirnerkrankungen und Rückenleiden zu Buche. Krebserkrankungen und Demenz verursachen mit rund 6 bis 8 Milliarden Franken pro Jahr ebenfalls hohe Kosten. Der Anteil der indirekten Kosten ist insbesondere bei Sepsis (Blutvergiftung), Krebs und Kreuzschmerzen besonders hoch (siehe Grafik II).

1 «Gesundheitsausgaben und Krankheitskosten», Studie von Polynomics im Auftrag von Interpharma, September 2011.

2 «Gesundheitsausgaben und Krankheitskosten», Studie von Polynomics im Auftrag von Interpharma, September 2011.

Kategorien von Krankheitskosten



Quelle: «Gesundheitsausgaben und Krankheitskosten», Studie von Polynomics im Auftrag von Interpharma, September 2011.

Je nach Krankheit setzen sich die indirekten Kosten unterschiedlich zusammen: Kreuzschmerzen sind ein besonders häufiger Grund für Arztbesuche. Sie verursachen Abwesenheiten am Arbeitsplatz oder haben Frühpensionierungen zur Folge. Eine Schweizer Studie hat zudem gezeigt, dass viele Betroffene mit Kreuzschmerzen am Arbeitsplatz weniger produktiv sind.[4] Bei Menschen, die an Demenz erkrankt sind, ist der Anteil an informeller Pflege, das heisst Pflege durch Familienangehörige und Freunde, besonders hoch. Krebsleiden wiederum verursachen hohe Produktivitätsverluste. Mit neuen und besseren Behandlungen konnten diese Kosten in den letzten Jahren jedoch spürbar verringert werden.

Investitionen helfen, Kosten zu senken

Wenn ein besserer Gesundheitszustand und eine schnellere Genesung mit kostspieligen medizinischen Mitteln erreicht werden, so verursacht dies zwar Kosten. Damit können aber nicht nur die unmittelbaren Schmerzen und das damit verknüpfte Leid reduziert werden, sondern auch der Pflegeaufwand und die Absenzen am Arbeitsplatz. Als Gesamtbild ergibt sich folglich: Neue, wirksamere und entsprechend nützliche medizinische Leistungen sind wichtig, weil sie dazu beitragen, die Kosten der Gesundheitsausgaben insgesamt zu senken. Investitionen in diesem Bereich sind darum sinnvoll, da die damit finanzierten und stetig besser werdenden Leistungen helfen, die Krankheitskosten zu reduzieren: im Idealfall so stark, dass die Reduktion indirekter Kosten den Preis modernerer und besserer Behandlungen bei weitem wettmacht. Investitionen helfen schliesslich auch, Betroffene im Arbeitsprozess behalten zu können. Fazit: Einseitiges Sparen wirkt sich auf die Gesundheitsausgaben negativ aus. Es beeinträchtigt die Wohlfahrt insgesamt und führt zu höheren Gesamtkosten.

4 «The Cost of Low Back Pain in Switzerland in 2005», The European Journal of Health Economics, 12(5), 2011.

Gesundheitsausgaben bewirken Wirtschaftswachstum und Wohlfahrt

In einer Studie aus dem Jahr 2010 ging das Institut Infras mit einer Literaturanalyse der Frage nach, wie sich steigende Gesundheitsausgaben langfristig auf die Gesundheit der Bevölkerung, das Wirtschaftswachstum und die Wohlfahrt auswirken.[3] Die Studienleiter kamen dabei zum Schluss, dass sich Gesundheitsausgaben tendenziell positiv auf die schweizerische Wirtschaft auswirken. Steigende Gesundheitsausgaben verbessern in hoch entwickelten Industrieländern in der Regel zudem den Gesundheitszustand der Bevölkerung. Dies fördert nicht nur die Arbeitsproduktivität und damit das Einkommenswachstum der Volkswirtschaft: Ein guter Gesundheitszustand trägt über eine höhere Lebenserwartung und eine höhere Lebensqualität auch zur höheren Wohlfahrt der Bevölkerung bei. ■

3 «Volkswirtschaftliche Wirkungen steigender Gesundheitsausgaben», Studie von Infras im Auftrag der vips, Vereinigung Pharmafirmen in der Schweiz, 2010.

Medizinischer Fortschritt verlängert Leben

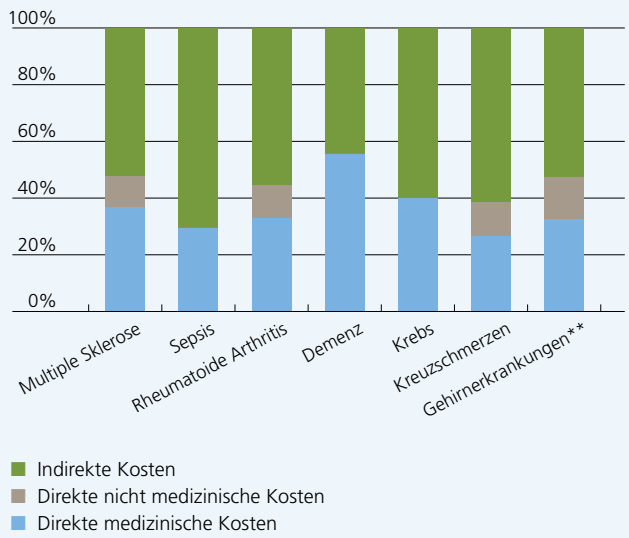
Ein Blick zurück bestätigt: Dank mehr Ausgaben für die Gesundheit hat sich die Lebenserwartung der gesunden Bevölkerung in den industrialisierten Ländern entscheidend verbessert. Weniger Menschen sind an Krankheiten gestorben. Für die USA lässt sich für die Zeit von 1980 bis 2000 sogar aufzeigen, dass jeder ins Gesundheitswesen investierte Dollar eineinhalb bis zwei weitere Dollar erwirtschaftete.[5]

Generell kann man sagen: Höhere Gesundheitsausgaben wurden in den letzten dreissig Jahren durch medizinischen Fortschritt mehr als kompensiert. Auch die Krankheitskosten haben gesamthaft eher abgenommen, wie verschiedene Untersuchungen gezeigt haben.

Beispiele von Innovationen im Gesundheitswesen, mit denen gesamthaft Kosten gespart wurden, gibt es viele: Leistenbruchpatienten haben heute dank neuer, sehr schonender operativer Techniken wie der Laparoskopie (Bauchspiegelung, Eingriff mit

5 «The Value of Health and Longevity», Journal of Political Economy, 114(5), 2006; «The Return on Investment in Health Care: From 1980 to 2000», Value in Health 9(3), 2006.

II Anteil direkter und indirekter Kosten an den Krankheitskosten*



* Die direkten Krankheitskosten sind aufgeteilt in medizinische und nicht medizinische Kosten. Intangible Kosten (nicht aufgeführt) sind monetär nur schwer erfassbar.
** Neurologische Erkrankungen, neurochirurgische Erkrankungen und psychische Erkrankungen.

Quelle: «Gesundheitsausgaben und Krankheitskosten», Studie von Polynomics im Auftrag von Interpharma, September 2011.

Rheumatoide Arthritis: nach einem Jahr arbeitsunfähig

In der Schweiz leiden schätzungsweise 70 000 Personen an rheumatoider Arthritis (RA), der häufigsten chronisch entzündlichen Erkrankung der Gelenke.[6] Die Betroffenen sind meist zwischen 35 und 55 Jahre alt. Eine Heilung ist noch nicht möglich. Neue Medikamente können den Krankheitsverlauf jedoch stoppen und die Schmerzen lindern. Pro Patientin oder Patient fallen jährliche Krankheitskosten von rund 49 000 Franken an.[7]

Rheumatoide Arthritis schränkt die Erkrankten stark ein – die Kosten wegen Produktivitätsverlusten sind ebenso hoch wie die direkten medizinischen Kosten. Bisher wurde jede/-r Zehnte bereits nach einem Jahr arbeitsunfähig. Die meisten leiden nach zwei Jahren an ersten Zerstörungen der Gelenke. Nach fünf Jahren ist die Hälfte der Patienten bereits deutlich behindert.[8] Untersuchungen zeigen jedoch, dass neue Behandlungsformen mit innovativen Biologika Arbeitsplatzverluste um die Hälfte reduzieren konnten.[9] Herkömmliche Medikamente wirken bei 30 bis 40 Prozent der Betroffenen nicht ausreichend oder werden schlecht vertragen. Zudem können viele Wirkstoffe nicht länger als zehn Jahre eingesetzt werden, was auch den Handlungsspielraum der Behandelnden begrenzt.[10] Heute wird deshalb intensiv an neuen Therapien geforscht, um eine Erkrankung frühzeitig erkennen und gezielter behandeln zu können.

6 Schweizerische Polyarthritiker-Vereinigung (SPV), www.arthritis.ch, 2011.
7 «Gesundheitsausgaben und Krankheitskosten», Studie von Polynomics im Auftrag von Interpharma, September 2011.
8 «Rheumatoide Arthritis – Wenn der Körper sich selbst bekämpft», Hoffmann-La Roche, 2007.
9 «The Economic Burden of Rheumatoid Arthritis: Beyond Health Care Costs», Clinical Rheumatology, 2010.
10 «Diffusion of Medicines in Europe», Oliver Schöffski, 2002.

Innovative Therapien erlauben heute beispielsweise Patienten mit Leistenbruch, Schlaganfall oder HIV einen kürzeren Spitalaufenthalt und eine schnellere Rückkehr an den Arbeitsplatz.

Fortsetzung von Seite 3

Hilfe eines optischen Instruments) nach der Operation viel weniger Schmerzen und können doppelt so rasch wieder arbeiten. Neue Blutdrucksenker verringern die Anzahl Schlaganfälle. HIV- und Aids-Patienten benötigen dank neuer Medikamente weniger Spitalaufenthalte.

Sparen bringt oft wenig Ersparnis

Wird bei einzelnen Leistungen im Gesundheitswesen gespart, bringt das generell nur geringe Ersparnisse. Das zeigen die Gesundheitsökonomen Robert S. Kaplan und Michael E. Porter auf. Am deutlichsten erweist sich dies etwa bei den Selbstbehalten für kostspielige Medikamente.[11] Wenn wegen eines hohen Selbstbehaltes auf ein Medikament verzichtet wird, führt das nur zu Zusatzkosten in anderen Bereichen, wenn sich der Zustand der Patienten verschlechtert und deshalb weitere Leistungen in Anspruch genommen werden, so Kaplan und Porter.

Qualität ausweisen hilft, Kosten zu senken

Deshalb ist es wichtig, die Folgen für alle Kostenträger inner- und ausserhalb des Gesundheitswesens sichtbar zu machen und zu berücksichtigen. Um bei bester Qualität effektive Kostensenkungen herbeiführen zu können, braucht es verlässliche Qualitätsmessungen, eine Erhebung des Nutzens dieser Behandlungen und Transparenz im gesamten Gesundheitssystem. Gerade im Gesundheitswesen ist es zentral, Daten systematisch zu erheben, zu messen, zu vergleichen und auszuwerten. Die Schweiz verfügt generell über zu wenig Daten, die solche verlässlichen Qualitätsvergleiche ermöglichen. Sie kann aber erste Erfolge ausweisen, auf die sich aufbauen lässt: Die schweizerische HIV-Kohorten-Studie gilt weltweit als erstklassig und die Schweizer Richtlinien für Behandlungsqualität und Evaluation bei rheumatoider Arthritis stossen international auf gutes Echo.

Innovationen zugunsten der wachsenden Zahl älterer Menschen

Innovationen sind heute nicht nur als Standortfaktor für die Wettbewerbsfähigkeit der Schweizer Volkswirtschaft von zentraler Bedeutung. Innovationen im Gesundheitssektor halten die Bevölkerung gesünder und helfen, Krankheitskosten zu senken. Eine Simulationsstudie aus Deutschland bezifferte die kumulierten Einsparungen durch verbesserte Gesundheit bis ins Jahr 2037. Dabei zeigte sich, dass mit guter Gesundheit nicht nur der Anstieg der indirekten Kosten kompensiert werden kann, sondern auch die Kostensteigerung aufgrund der Demografie mehr als wettgemacht wird.[12] Patientinnen und Patienten verdienen jederzeit die beste Behandlung in höchster Qualität. Deshalb ist es wichtig, alle Leistungen messen und bewerten zu können. Nur so wird es gesamthaft möglich, vertretbare Kostensenkungen auch im Gesundheitswesen zu erzielen. ■

11 «How to solve the cost crisis in health care», Robert S. Kaplan und Michael E. Porter in: Harvard Business Review, September 2011.

12 «Gesundheitsentwicklung in Deutschland bis 2037 – Eine volkswirtschaftliche Kostensimulation», Hamburgisches WeltWirtschaftsInstitut, HWWI Policy Paper 1–6, 2007.

Impressum
Herausgeber: Interpharma, VIPS, scienceindustries
Redaktion: Interpharma, Petersgraben 35, 4003 Basel
Gestaltung: Continue AG, Basel
Fotos: S. 1 und S. 4: Barbara Jung, Basel, S. 3: Fotolia