

## **KURZLEXIKON MEDIZIN – PFLEGE – ETHIK – RECHT**

**Ausgabe 20: Oktober 2001**

### **Rationierung im Gesundheitswesen**

In dieser Ausgabe stellen wir die ersten Resultate des langfristigen Forschungsprojektes „Mittelverteilung im Gesundheitswesen: Situationsanalyse, Entscheidungsmechanismen und Handlungsoptionen am Beispiel der Kantone Zürich und Basel Stadt“ vor.

Das Institut Dialog Ethik ist mit der Rationierungsdebatte eng verknüpft. Mit dem „[Manifest](#) für eine faire Mittelverteilung im Gesundheitswesen“ trat vor zwei Jahren die Arbeitsgruppe an die Öffentlichkeit, aus der später Dialog Ethik entstehen sollte.

Seither wurde weiter am Thema gearbeitet. Denn obwohl die Rationierung schon seit einiger Zeit ein Diskussionsthema ist, gibt es kaum erhärtete Fakten. Zusammen mit dem Tropeninstitut Basel wurde auf interdisziplinärer Ebene untersucht, wie mit Rationierung in der Schweiz umgegangen wird. Zusätzlich wurden Erfahrungen auf internationaler Ebene evaluiert.

Der Forschungsbericht zeichnet ein von Widersprüchen geprägtes Bild des schweizerischen Gesundheitswesens in den Zeiten von Ausgabensteigerung und Spardiskussion.

Die wichtigsten Forschungsergebnisse auf einen Blick:

Es wird heute schon in der medizinischen Versorgung in der Schweiz rationiert, wenn auch in viel geringerem Ausmass als in anderen industrialisierten Ländern.

Verdeckte Rationierung ist als Antwort auf selektiven Spardruck hauptsächlich im stationären Sektor entstanden. Gleichzeitig gibt es eine medizinisch-technische Überversorgung.

Entscheidungen über die strukturelle Mittelverteilung werden von staatlichen Instanzen gefällt. Innerhalb der verschiedenen Berufsgruppen führt dies zu Frustrationen über die Willkür der Entscheidungen „von oben“ und zur Schwierigkeit, diese am Patienten verantwortlich und kohärent umzusetzen. Der Entscheidungsprozess selbst ist nicht transparent und nachvollziehbar.

Die Verlagerung der Finanzierung der medizinischen Versorgung von Steuergeldern hin zu Kopfprämien deutet auf eine allgemeine gesellschaftliche Entsolidarisierung.

Steigende „Kosten“ werden den Druck zur Ausgabenbegrenzung in Zukunft noch erhöhen und somit auch vermehrt zu Rationierungsmassnahmen in allen Bereichen führen.

Es scheint somit unumgänglich, im Schweizer Gesundheitswesen Prioritäten im Sinne von Einschränkungen zu setzen. Wie Erfahrungen im Ausland zeigen, bedarf es hierfür eines strukturierten Meinungsbildungsprozesses, an dem alle Parteien teilnehmen können.