

Wettrüsten in der Spitzenmedizin?

Ein Gespräch mit dem GDK-Präsidenten, Regierungsrat Markus Dürr, über Spitzenmedizin und die Luzerner Trendtage Gesundheit im März 2006 zu diesem Thema.

Managed Care: Bereits der erste Kongress der Luzerner Trendtage Gesundheit fand ein beachtliches nationales Echo. Die zweite Austragung am 23. und 24. März 2006 befasst sich mit der hoch spezialisierten Medizin unter dem Aspekt Machbarkeit, Finanzierbarkeit und Ethik. Ist es nicht sehr ambitiös, ein so weites Feld wie die Spitzenmedizin unter diesen drei Gesichtspunkten in der Tiefe behandeln zu wollen?

Markus Dürr: Sicher ist dieses Ziel ambitiös. Spitzenmedizin wird aber zurzeit einseitig unter dem Gesichtspunkt diskutiert, welches Spital welche Angebote bereitstellen soll. An unserem Kongress legen wir das Schwergewicht bewusst nicht auf diese hoch politische Frage. Wir möchten vielmehr diskutieren, was Spitzenmedizin heute überhaupt bedeutet, und die Trends aufzeigen, ihren Nutzen, die Kosten, die Finanzierung und was wir uns in Zukunft noch leisten können und wollen. Denn gerade in der Spitzenmedizin droht sich die Schere zwischen Machbarkeit und Finanzierbarkeit immer weiter zu öffnen. Da ist es dringend notwendig, die absehbaren Entwicklungen interdisziplinär und offen zu diskutieren.

Zudem möchten wir den Blickwin-

kel erweitern. Am Beispiel der Rehabilitation soll aufgezeigt werden, welche Auswirkungen die Spitzenmedizin auf andere Disziplinen hat, und dass auch in weniger spektakulären Fachbereichen Spitzenleistungen erbracht werden.

MC: Auch wenn die regionale Verteilung der Spitzenmedizin nicht Schwerpunkt des Kongresses ist, wäre es interessant zu erfahren, wie die GDK¹-Agenda in dieser Frage aussieht. Welches sind die wichtigsten Aspekte und der aktuelle Stand dieses Projektes?

Dürr: Im Vordergrund stand und steht bis heute der Versuch der Kantone, eine gemeinsame Lösung für die Koordination und die Konzentration der Spitzenmedizin zu finden. Die Vorarbeiten dazu wurden vor fünf Jahren in Angriff genommen. Eine Expertengruppe hat die «Interkantonale Vereinbarung für die Koordination und Konzentration der hoch spezialisierten Medizin», die IVKKM, erarbeitet. Sie wurde am 24. November 2004, nach einer breiten Vernehmlassung und unter sorgfältiger Berücksichtigung der Vernehmlassungsantworten, von der Plenarversammlung der GDK einstimmig verabschiedet. Seither befindet sie sich im Ratifikationsprozess. Damit sie in Kraft tritt, müssten ihr mindestens 17 Kantone und alle fünf Standortkantone von Universitätsspitalern zustimmen. Bekanntlich hat aber bereits im Juli 2005 die Zürcher Kantonsregierung entschieden, der IVKKM nicht beizutreten. Das hat vielerorts grosses

Unverständnis und entsprechende Emotionen ausgelöst. Manche Stimmen forderten gar eine «Bundeslösung». Trotzdem hat die Plenarversammlung der GDK an ihrer Herbsttagung beschlossen, weiterhin eine interkantonale Lösung anzustreben. Das Konkordat soll überarbeitet und wichtige Forderungen von Zürich sollten berücksichtigt werden. Gleichzeitig hat die Zürcher Regierung ein eigenes Gutachten in Auftrag gegeben, welches zu gewissen Fragen bei der Planung der Spitzenmedizin nochmals Stellung nehmen soll. Im Frühjahr 2006 wird der Vorstand der GDK die revidierte IVKKM und allfällige Ergebnisse des Zürcher Gutachtens prüfen und über das weitere Vorgehen entscheiden.

MC: Zürich fordert eine Konzentration der Spitzenmedizin auf zwei Zentren in der Schweiz und beansprucht für sich eine Monopolstellung in der Deutschschweiz. Hingegen bevorzugen die GDK und insbesondere auch die Universitätskantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft, Bern, Genf und Waadt eine so genannte Netzwerklösung. Stehen sich hier zwei unvereinbare Forderungen gegenüber?

Dürr: Der Zürcher Anspruch ist meines Erachtens eine Maximalforderung, die in dieser Form wahrscheinlich gar nicht realisierbar ist. Um die notwendigen zusätzlichen Kapazitäten zu schaffen, müsste Zürich enorme Investitionskosten auf sich nehmen und würde zu einer Massenuniversität, was dem Trend nach schlanken und kompetitiven Eliteuniversitäten nach angelsächsischem Vorbild diametral entgegentläuft. Ich verstehe die Zürcher Forderung des-

¹ Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren

halb eher als eine Verhandlungsposition. Das gehört nun einmal zur Politik. Wichtig ist, dass man in Gesprächen und Verhandlungen wieder einen gemeinsamen Weg findet und konstruktiv nach mehrheitsfähigen und pragmatischen Lösungen sucht. In Zukunft wird Zürich in der Arbeitsgruppe zur Überarbeitung der IVKKM teilnehmen, und die GDK wird in der Begleitgruppe des Zürcher Gutachtens vertreten sein. Ich werte dieses gegenseitige Entgegenkommen als Zeichen einer sich anbahnenden konstruktiven Zusammenarbeit und bin deshalb noch immer optimistisch, dass sich die Kantone einigen werden. Es ist schliesslich in ihrem ureigensten Interesse.

Zur Person

Markus Dürr ist seit 1999 Regierungsrat des Kantons Luzern als Vertreter der CVP und steht dem Gesundheits- und Sozialdepartement vor. 2004 wurde Markus Dürr Präsident der Gesundheitsdirektorenkonferenz. Weitere Funktionen nimmt er wahr als Mitglied des Institutsrats Swissmedic, als Präsident der Kommission zur Koordination der Spitzenmedizin und Präsident des Forums Gesundheit Luzern.



MC: Was ist heute unter Spitzenmedizin zu verstehen?

Dürr: Der Begriff Spitzenmedizin täuscht eine Entität vor, die es eigentlich gar nicht gibt. Vielmehr werden hier zum Teil sehr unterschiedliche Bereiche der Medizin zu-

sammengefasst: seltene oder schwierige Eingriffe, spektakuläre oder virtuose Leistungen, teure Apparate, komplexe Abklärungs- und Therapiemodalitäten, interdisziplinäre Teams, bio- und medizintechnische Innovationen, neue Technologien usw. In all diesen Bereichen stellen sich sehr spezifische Probleme, die sich mit der Zeit auch stark verändern können. Was gestern Spitzenmedizin war, ist heute oft Routine oder sogar überholt.

MC: Welches sind neben der Verteilungsfrage die vorrangigsten Probleme in der Spitzenmedizin?

Dürr: Aus Sicht der Politik und der Gesundheitsdirektoren spielen vor allem die Fragen der Qualität, der Sicherheit und – wie könnte es anders sein – der Kosten eine zentrale Rolle. Wir sind daran interessiert, mit den verfügbaren Ressourcen, die naturgemäss limitiert sind, einen möglichst grossen Nutzen für die Patienten zu stiften. Diese Fragestellung betrifft zwar alle Bereiche der Medizin, ist aber für die hoch spezialisierte Medizin besonders dringlich. Viele neue medizinisch anwendbare Technologien erreichen zurzeit die Marktreife. Damit eröffnen sich nicht nur neue, an sich sehr erfreuliche Diagnose- und Therapiemöglichkeiten, es werden auch zusätzliche, zum Teil erhebliche Kosten generiert. Leider verfügen wir (noch) über keine Instrumente, um den Grenznutzen von neuen Leistungen oder Produkten zuverlässig zu bewerten. Viele neue Produkte, welche die Laborwerkstatt verlassen, befinden sich auch bei der Einführung in die Klinik noch im experimentellen Stadium. Es ist deshalb ausserordentlich wichtig, dass diese Pro-

2. Luzerner Trendtage Gesundheit

Donnerstag 23. und Freitag 24. März 2006
KKL Luzern

Herausforderung hoch spezialisierte Medizin Machbarkeit – Finanzierbarkeit – Ethik

Tagungsprogramm

Die 2. Luzerner Trendtage Gesundheit widmen sich der hoch spezialisierten Medizin. Das Thema ist heute eine der grössten Herausforderungen im Gesundheitswesen. Gerade in der Spitzenmedizin droht sich die Schere zwischen Machbarkeit und Finanzierbarkeit immer weiter zu öffnen. Da ist es dringend notwendig, die absehbaren Entwicklungen interdisziplinär und offen zu diskutieren. Der Kongress will dazu einen Beitrag leisten. Am Beispiel der Rehabilitation und der Onkologie soll zudem aufgezeigt werden, welche Auswirkungen die Spitzenmedizin auf andere Disziplinen hat und dass auch in weniger spektakulären Fachbereichen Spitzenleistungen erbracht werden.

Veranstalter

Träger der Veranstaltung ist das im Frühjahr 2004 gegründete Forum Gesundheit Luzern. Es steht unter dem Vorsitz des Luzerner Regierungsrats Dr. Markus Dürr. Der Verein ist bestrebt, die Luzerner Trendtage Gesundheit alljährlich durchzuführen. Er steht all jenen interessierten Kreisen zur Mitgliedschaft offen, welche die Ziele des Vereins unterstützen.

Vereinsmitglieder erhalten einen reduzierten Tarif und sind zum Rahmenprogramm mit Nachtessen am Donnerstagabend, 23. März 2006 im Planetarium / Verkehrshaus der Schweiz eingeladen.

Credit-Points

SGPG, SGMO, SGPMR, SRO

Information und Anmeldung

Forum Gesundheit Luzern
Horwerstrasse 87
CH-6005 Luzern
Tel. ++41 41 318 37 97
Fax ++41 41 318 37 10
info@trendtage-gesundheit.ch
www.trendtage-gesundheit.ch

Anmeldeschluss ist der 20. März 2006



dukte in einem dafür geeigneten Umfeld eingeführt werden und von Anfang an nach wissenschaftlich etablierten Standards geprüft und weiterentwickelt werden können. Davon hängt ab, ob die Produkte auch unter qualitativ hoch stehenden Bedingungen angeboten werden können.

MC: Bisher war aber fast nur von der Transplantationsmedizin und von einer föderalistischen Verteilung die Rede. Weshalb?

Dürr: Einerseits ist das verständlich, weil die Transplantationsmedizin

sehr deutliche und auch emotionsgeladene Vorstellungen hervorruft. Andererseits ist das bedauerlich, weil Organtransplantationen in der Schweiz seit etwa 40 Jahren und im internationalen Vergleich auf hochstehendem Niveau durchgeführt werden. Die Transplantationsmedizin ist also kein Problemfall, der am dringendsten angegangen werden müsste. Leider hat eine Koinzidenz verschiedener Vorkommnisse im Bereich der Herztransplantation die Sichtweise stark verzerrt. Ich bin aber zuversichtlich, dass wir die politischen Differenzen jetzt rasch be-

reinigen können und uns wieder den wesentlichen Fragen zuwenden können. Die Zeit drängt. Wenn keine Regelung zustande kommen sollte, wird unweigerlich ein Wettrennen der Universitäts- und Zentrums-spitäler einsetzen. Daran wäre an sich nichts auszusetzen, wenn uns das als Steuer- und Prämienzahler nicht teuer zustehen kommen würde. ■