

LI-Konferenz und Buchvernissage
«Welche Therapie für die Heilung des Gesundheitswesens?»
Zürich, 27.5.2019

Marktversagen im Gesundheitswesen, Dogma oder Denkfehler?

Dr. med. Marc Fouradoulas
MAS Managed Health Care (ZHAW)
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin (FMH)
und Psychosomatische Medizin (SAPPM)

Das Gesundheitswesen ist kein Markt!



iStockphoto.com

LI-Konferenz «Welche Therapie für die Heilung des Gesundheitswesens?», 27.5.19

Es kommt zum Marktversagen

UNCERTAINTY AND THE WELFARE
ECONOMICS OF MEDICAL CARE

By KENNETH J. ARROW*

- **Modell der Wohlfahrtsökonomik der 50er Jahre: idealtypische Marktmodell, Wettbewerbsgleichgewicht, «perfect competition»**

1. Angebotsregulierung

2. Ungewissheit in Bezug auf:

- Einsetzen einer Krankheit: unsterblich, durch Zufall bestimmt
- Heilungsverlauf/ Therapie-Wirksamkeit
- Qualität der Diagnose und ärztliche Kompetenz
- Höhe der Kosten, «katastrophische Kosten»
- Vulnerabilität des Patienten, potentieller Verlust seiner Entscheidungssouveränität und Einkommenschancen

3. Informationsasymmetrie

- Wissens- und Erfahrungsvorsprung des Arztes, Fachjargon, Patient weiss nicht was er braucht

4. Erwartetes Verhalten des Arztes

- «Principal-Agent»-Verhältnis: der Arzt berät den Patienten und hat damit Einfluss auf die Nachfrage
- Abkehr von Eigeninteresse und Profitmotiv, hin zur kollektiven Orientierung
- Behandlung anhand objektiver Parameter
- Vertrauens- und Beziehungselement, kein Vortest der Leistung möglich

Ausgangspunkt der Regulierungsspirale



LI-Konferenz «Welche Therapie für die Heilung des Gesundheitswesens?», 27.5.19

Die Folge von falschen Entscheiden..



LI-Konferenz «Welche Therapie für die Heilung des
Gesundheitswesens?», 27.5.19

Zurück an den Anfang: Marktversagen aus liberaler Sicht

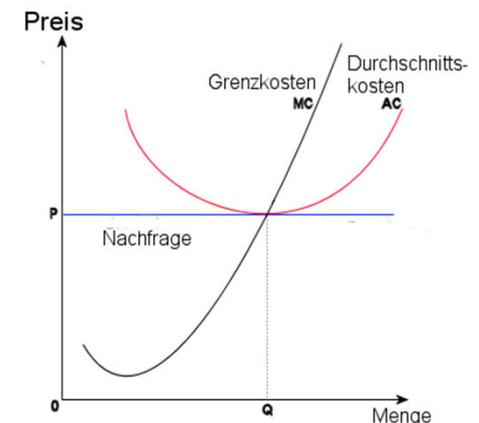
- Marktversagen ist ein Konstrukt einer neoklassischen Wirtschaftstheorie.

Denkfehler «**Nirvana-Fallacy**»

- *wer etwas Wirkliches oder Realisierbares mit einem **unrealisierbaren modellhaften Ideal** vergleicht und auf dieser Basis – ohne die **Realitätsferne des Ideals** zu berücksichtigen – ein Urteil fällt oder eine Entscheidung trifft.*

Der vollkommene Markt (Modell) – perfect competition

- Markttransparenz: vollkommene Information über alle entscheidungsrelevanten Faktoren (Preis, Qualität)
- Konsumentensouveränität
- Ausreichend Marktteilnehmer, keine Marktmacht Einzelner
- Homogene Güter, keine Präferenzen
- Freier Markteintritt
- sofortige Reaktion aller Marktteilnehmer auf Änderungen Marktvariablen



Marktversagen aus liberaler Sicht

1. Angebotsregulierung:

-  Folge von Staatseingriff: Akademisierung, Staatsexamen, Subventionierung der Ausbildung, „restriktive Eintrittsbarriere“
-  Monopolisierung durch Berufsverband

Marktversagen aus liberaler Sicht

2. Ungewissheit in Bezug auf Einsetzen/Verlauf einer Krankheit?

☞ nichts ist gewisser als Krankheit, Alter und Tod

- Krankheit als Zufall?

- was ist krank, was ist eine Störung, was eine Dysharmonie?

- gesund/krank ist dimensional und dynamisch-prozesshaft

- praxeologisch: was ist der eigene Anteil vs. Opferhaltung

lebenslanger Lernprozess (Lebensstil, Risikoverhalten)

- Technologischer Fortschritt reduziert Ungewissheit

⚠ Alles-oder-Nichts - Denkfehler

Marktversagen aus liberaler Sicht

3. Erwartetes Verhalten des Arztes (ärztlicher Ethos)

- «Principal-Agent»-Verhältnis: der Arzt berät den Patienten und hat damit Einfluss auf die Nachfrage. «Vertrauensberuf, Beziehungselement»
- Abkehr von Eigeninteresse und Profitmotiv, hin zur **kollektiven Orientierung**
- ☞ Reputation ist einzige Richtschnur, überprüfbar nur im Markt
- ☞ Drittfinanzierung verhindert Transparenz und ermöglicht Profitmaximierung auf Kosten Dritter bzw. führt zur Staatsmedizin.
- ☞ Tarifgestaltung durch den Arzt

Marktversagen aus liberaler Sicht

4. Informationsasymmetrien

- Wissens- und Erfahrungsvorsprung des Arztes, Fachjargon

☞ sind die Grund, weshalb Märkte überhaupt existieren

= Arbeitsteilung & Wissensteilung

- Im Falle der Medizin stark subventioniert, erschaffen (Fachjargon) und damit vergrößert

 Huhn-Ei-Denkfehler

Fazit

- Wenn Leistungen losgelöst von der organisierten Medizin betrachtet werden entstehen Märkte.
- Marktfähigkeit kann nicht für das Gesundheitswesen als Ganzes abgestritten oder angenommen werden.
- Kollektive Aspekt bleibt: Rolle der Gemeinde, Wohltätigkeit

1029 Ärztinnen und Ärzte haben 2018 das eidgenössische Diplom in Humanmedizin erhalten. Im gleichen Jahr hat die Medizinalberufekommission (MEBEKO) 3292 ausländische Diplome anerkannt [3].

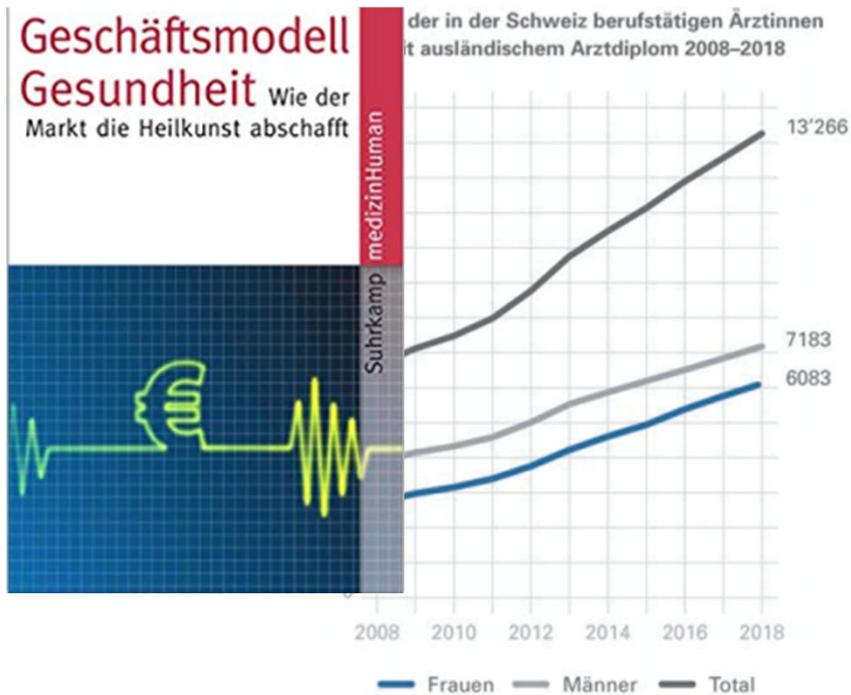


Abbildung 6: Entwicklung der in der Schweiz berufstätigen Ärztinnen und Ärzte mit ausländischem Arzt Diplom 2008–2018

44,2 Prozent der Ärzte, die 2016 einen Facharzttitel erworben haben, weisen ein ausländisches Arzt Diplom aus. Sie haben folgende Herkunftsländer: Deutschland 53,6 Prozent, Österreich 10,8 Prozent, Italien 9,6 Prozent, Griechenland 6,3 Prozent, Frankreich 3,0 Prozent und weitere Länder 16,7 Prozent. Im Jahr 2015 hat die Medizinalberufekommission insgesamt 3109 Diplome im Fachbereich Humanmedizin und 1677 ausländische Facharzttitel anerkannt (die Zahlen zu den Anerkennungen stammen vom BAG und sind für das Jahr 2016 noch nicht verfügbar) [4].

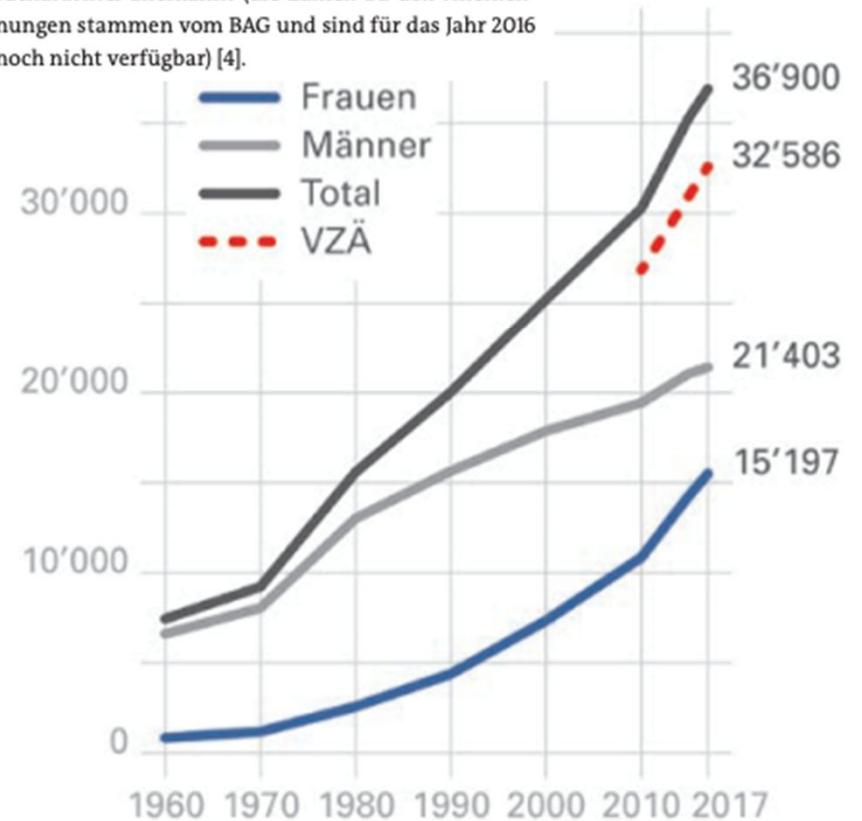


Abbildung 1: Anzahl Ärztinnen und Ärzte nach Jahr und Geschlecht 1960–2017.

VZÄ: Medizinische Spezialisten