

# Das Gesundheitswesen bedarf transparenter interdisziplinärer Entscheidungsbeteiligung!

RdM-Ö&G 2019/6

Die Bereitstellung und Verteilung der Güter im Gesundheitswesen erfolgt durch ein hochkomplexes Zusammenwirken von Herstellern, Dienstleistern, Gesundheitsberufen ua. Hört man auf Meinungsbildner in Politik und Medien, wäre das Diktat der Ökonomie unausweichlich und es hätten sich auch die Betroffenen ohne Beteiligungsmöglichkeit der Entscheidung zu unterwerfen. Aber darf in einem Wohlfahrtsstaat das Wirtschaftlichkeitsprinzip im Gesundheitswesen so weit gehen, dass garantierte Rechte der Bürger wie etwa die Therapiefreiheit beeinträchtigt werden?

In der folgenden Publikation haben sich vier namhafte Experten mit dem Thema Beschaffungsmethoden iZm der Therapiefreiheit im Rahmen einer Bestandsaufnahme zu aktuellen Diskussionspunkten wie der Impf- und Versorgungssituation in Österreich beschäftigt. Der besondere Mehrwert dieses Zusammenwirkens besteht in einem Austausch unterschiedlicher Fachdisziplinen im Bereich der Versorgung und im weitesten Sinne Kostenerstattung. Diese Art des wissenschaftlichen Diskurses und der daraus folgenden Entscheidungsfindung war bisher hauptsächlich im Bereich der klinischen Forschung angesiedelt, in dem bereits seit längerem Sachverständige aus den Bereichen Ethik, Medizin und Recht auf gleicher Ebene zusammenarbeiten.

Bezogen auf das Impfwesen in Österreich soll den Ausführungen vorausgeschickt werden, dass dieses nicht in der solidarischen Krankenversicherung verankert ist und mit Ausnahme der FSME-Impfung und Pandemie-Versorgung (ASVG) keine gesetzliche Grundlage existiert. Das Kinderimpfkonzept basiert auf einer Initiative des Gesundheitsministeriums, das zum Teil von den Ländern (1/6) und der Sozialversicherung (1/6) mitfinanziert wird. Darüber hinaus obliegt die Impfvorsorge der Eigenverantwortung des Einzelnen.

Laut Univ.-Prof. Dr. Karl Stöger, MJur (Oxford), lässt sich aus den Grundrechten kein Recht des einzelnen Bürgers auf Gesundheitsversorgung ableiten. Allerdings besteht nach Art 2 MRK die Pflicht, bereitgestellte Güter sachlich und in nicht diskriminierender Weise zu verteilen bzw für lebensnotwendige Ressourcen zu sorgen, die am Stand der Medizin mit Referenz auf wohlhabende Staaten zu erbringen sind. Im Rahmen des Effizienzgrundsatzes (optimaler Kosten-Nutzen-Einsatz) kann es durch Beschaffungsentscheidungen auch zu gewissen Einschränkungen der Therapiefreiheit kommen. Führt eine Therapie allerdings bei einem größeren Personenkreis (zB mehreren % der Bevölkerung) zu Komplikationen, Nebenwirkungen oder

ist sie schlicht nicht wirksam, so besteht die Pflicht, diese Gruppe mit der State-of-the-Art-Alternativtherapie zu versorgen. Auch im Rahmen von staatlichen Impfprogrammen wird durch die zentrale Beschaffung in Form einer Ausschreibung die Auswahl der zur Verfügung stehenden Impfstoffe reduziert (Einschränkung der Therapiefreiheit). Dies ist rechtlich gedeckt, wenn der Stand der Medizin eingehalten wird. Bei der Beschaffung ist nach dem Effizienzprinzip auf das „beste“ und nicht auf das „billigste“ Angebot zu achten.

MR Dr. Rudolf Schmitzberger und PD Dr. Hans Jürgen Dornbusch wünschen sich den Aphorismus von Voltaire „Das Bessere ist der Feind des Guten“ als Maxime für die Beschaffung von Impfstoffen. Sie berichten aus der ärztlichen Praxis, dass ein Beschaffungssystem (Ausschreibung) mit dem Billigstbieterprinzip die medizinische Praxis negativ zu beeinflussen vermag, da bspw im Bereich der Pneumokokken-Impfstoffe im Vergleich zu anderen Ländern in Europa der Grad der Abdeckung relevanter Stämme in Österreich geringer und damit eine Elimination der Erkrankung in Österreich erschwert ist. Als positives Beispiel wird der Nachbar Deutschland hervorgehoben, der im Bereich der Impfstoffe Ärzten und Patienten freie Therapiewahl ermöglicht. Ärzte kämpfen in der Praxis aber nicht nur mit eingeschränkter Verfügbarkeit von Impfstoffen durch die Art der Beschaffung, sondern sehen sich auch zunehmend mit dem Thema der mangelnden Lieferfähigkeit von unterschiedlichen Produkten konfrontiert, da regelmäßig teils lebensnotwendige Arzneimittel nicht verfügbar sind. Hier liegt die Vermutung nahe, dass der kleine Billigstmarkt Österreich von weltweit agierenden Konzernen nachrangig beliefert wird. Als weiteren Nachteil sehen die Behandler das Fehlen der Kostendeckung der Gripeschutzimpfung. Dies ist mit ein Grund, dass die für Kinder geeignete intranasal verabreichte Gripeschutzimpfung in Österreich nicht mehr angeboten wird.

Die Beschaffung und Verteilung der vorhandenen Ressourcen bedarf eines ethischen Diskurses, dem sich auch Experten anderer Fachgebiete und vor allem Ökonomen zu stellen haben. Für Priv.-Doz. Dr. Andreas Klein hat aus ethischer Perspektive die Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit von Therapien ihre Berechtigung, die sich aus grundlegenden ethischen Prinzipien ableiten lassen. Allerdings ist im Rahmen der Beschaffung darauf zu achten, dass hohe Werte wie die Therapiefreiheit der Ärzte sowie das Selbstbestimmungsrecht der Patienten nicht ungerechtfertigt beschränkt werden sowie die Versorgung der Bevölkerung sichergestellt ist. Aufgrund zunehmender Mono-

polisierung der Hersteller von Wirkstoffen kann ein Lösungsansatz der Lieferfähigkeitsproblematik in einer vermehrten internationalen Zusammenarbeit der Staaten sowie in gesetzlichen Pflichten von Herstellern liegen. Aus ethischer Sicht ist es wichtig, Beschaffungs-Entscheidungen auf eine breite Basis zu stellen und Entscheidungen in fachübergreifenden Experten-Kommissionen zu treffen. In diesen Kommissionen sollten auch die betroffene Versicherungsgemeinschaft und damit auch Patienten entsprechend repräsentiert sein. Damit kann ua sichergestellt werden, dass ein Interessenausgleich stattfindet und unerwünschte verdeckte Rationierungen ausgeschlossen werden.

Die Bestandsaufnahme zeigt, dass in der Beschaffung von Impfstoffen (Billigstbieterprinzip beim Kinderimpfkonzentrat), aber auch in der Versorgung bezogen auf Lieferfähigkeit ein Handlungsbedarf besteht. Wollen wir als Wohlfahrtsgemeinschaft zB ein europäisches Schlusslicht bezogen auf die Influenza-Durchimpfungsrate bleiben? Offenbar konnten sich die Verantwortungsträger in Österreich anders als die meisten EU-Staaten bis heute nicht dazu entschließen, die Bevölkerung mit der Influenza-Impfung zu versorgen. Dies, obwohl zB in der Saison 2016/2017 ca 4.500 In-

fluenza-assoziierte Todesfälle auftraten; im Jahr 2017/2018 handelte es sich um 2.851 Fälle (vgl. [www.ages.at](http://www.ages.at) am 1. 9. 2019) und mindestens 9 Kinder. IS einer optimalen Gesundheitsvorsorge wäre die Aufnahme von Impfungen in den Leistungskatalog der Sozialversicherungsträger sicher wünschenswert.

Impfärzten ist das derzeit aktuelle Thema der Lieferproblemik in der Praxis seit längerem bekannt. Diese Problematik zeigt sich nun auch in vielen anderen Bereichen und bedroht die Versorgung des kleinen Marktes Österreich, der aus Sicht von weltweit agierenden Konzernen keine Priorität hat. Priv.-Doz. Dr. Klein führt zu Recht aus, dass eine Lösung dieser Problematik am effizientesten durch eine zumindest inner-europäische Zusammenarbeit und Koordination zu bewerkstelligen ist.

Die Autoren sind sich einig, dass interdisziplinäre sachverständige Gremien die Entscheidungsprozesse tragen sollen. Dies ist IS einer fairen, transparenten und demokratischen Verteilung von Ressourcen unabdingbar, ebenso wie eine offene Diskussion der Versicherungsgemeinschaft und die Involvierung von Betroffenen (zB Patientenvertretern) auf Augenhöhe.

Maria-Luise Plank

## IMPRESSUM

gem. § 24 MedienG

Offenlegung gem. § 25 MedienG und Angaben zu § 5 ECG abrufbar unter <https://www.manz.at/impresum>

## ÖKONOMIE & GESUNDHEIT

11. Jahrgang 2019

**Medieninhaber und Herausgeber (S. 9-12):** MANZ'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung GmbH.

**Anschrift:** Kohlmarkt 16, 1010 Wien.

**Redaktion (S. 9-12):** Univ.-Prof. Dr. Ernst Agneter; Mag. Alexander Herzog; Mag. Helga Tieben, MLS, MBA

**Autor dieser Ausgabe (S. 9-12):** Michael Mayrhofer

**Medieninhaber (S. 13-32):** MANZ'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung GmbH.

**Anschrift:** Kohlmarkt 16, 1010 Wien.

**Herausgeber (S. 13-32):** Österreichischer Verband der Impfstoffhersteller, Mag. Renée Gallo-Daniel

**Anschrift:** Franz-Josefs-Kai 3, 1010 Wien.

**Autoren dieser Ausgabe (S. 13-32):** Hans Jürgen Dornbusch, Andreas Klein, Maria-Luise Plank, Rudolf Schmitzberger, Karl Stöger.

**Verlagsredaktion:** Mag. Verena Jaziri, Johannesgasse 23, 1010 Wien, E-Mail: [verena.jaziri@manz.at](mailto:verena.jaziri@manz.at)

**Hersteller:** Printera Grupa d.o.o., 10431 Sveta Nedelja.

**Herstellungsort:** Sveta Nedelja, Kroatien.

**Verlagsort:** Wien, Österreich.

**Zitiervorschlag:** RdM-Ö&G 2019/Nummer.

**Manuskripte und Zuschriften erbitten wir an folgende Adresse:** „Ökonomie & Gesundheit“, E-Mail: [verena.jaziri@manz.at](mailto:verena.jaziri@manz.at). Wir bitten Sie, die Formatvorlagen zu verwenden (zum Download unter [www.manz.at/formatvorlagen](http://www.manz.at/formatvorlagen)) und sich an die im Auftrag des Österreichischen Juristentages herausgegebenen „Abkürzungs- und Zitierregeln der österreichischen Rechtssprache und europarechtlicher Rechtsquellen (AZR)“, 8. Aufl (Verlag MANZ, 2019), zu halten.

**Haftungsausschluss:** Sämtliche Angaben in dieser Zeitschrift erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr. Eine Haftung der Autoren, der Herausgeber sowie des Verlags ist ausgeschlossen.