

# Vorschläge für ökonomische Steuerungsmechanismen<sup>1</sup>

R. Bruppacher<sup>2</sup>

Prävention verlangt dauernden persönlichen Einsatz, sie bleibt ohne unmittelbare Belohnung, verschafft keine Privilegien in unserer Gesellschaftsordnung und passt nicht zum traditionellen System der medizinischen Versorgung. Trotz häufigen und lautstark geäußerten Lippenbekenntnissen wird sie in konkreten Situationen des täglichen Lebens laufend benachteiligt. Dennoch gibt es deutliche Hinweise, dass sich präventives Verhalten auf lange Sicht auszahlt. Wie bei vielen Verhaltensweisen, die sich nur über einen längeren Zeitraum lohnen, sind aber kontinuierliche Beeinflussungen nötig, die uns helfen, das auf lange Sicht Wichtige vor dem kurzfristig dringend oder erstrebenswert Scheinenden nicht zu vergessen.

## Ökonomische Mechanismen als wichtiges Steuerungsinstrument

Buchstäblich laufend in die Rechnung miteinbezogen werden wirtschaftliche Folgen unseres Verhaltens. Die Gruppe ökonomische Steuerung befasste sich deshalb mit den Möglichkeiten, mit wirtschaftlichen Anreizen oder Sanktionen unser Verhalten mehr in Richtung Prävention zu lenken.

Die traditionellen Mittel der ökonomischen Steuerung sind Lenkungs- und Kausalabgaben (Lenkungssteuern, soziale Kostensteuern, Bussen sowie Subventionen und Preis-, Prämien- und Tarifstrukturen). Diese zielen einerseits auf das Verhalten, andererseits auch auf die Struktur der medizinischen Versorgung. Die Diskussionen der Arbeitsgruppe beschränkten sich auf Aspekte des Strassenverkehrs, des Genussmittelkonsums, des Angebots medizinischer Dienstleistungen und der Ausbildung der Ärzte.

## Beispiel Verkehr

Zwei Aspekte der Prävention lassen sich hier unterscheiden:

### 1. Vermeiden unnötigen Verkehrs

Der Benutzerpreis deckt die sozialen Kosten des Verkehrs nicht. Volkswirtschaftlich gesehen wäre es also berechtigt, die Kosten für die Verkehrsteilnehmer allgemein zu erhöhen. Um den Entscheid, ein Fahrzeug für eine bestimmte Fahrt zu benutzen, rationaler zu gestalten, sollten dabei die Fahrzeugkosten stärker als bisher durch die variablen Kosten, durch die Kosten pro Kilometer, bestimmt werden. Dies könnte erzielt

werden, indem die Motorfahrzeugsteuern und eventuelle Versicherungskosten von bisher jährlichen Abgaben in Abgaben pro Kilometer umgewandelt werden. Weiter sollten die für die Allgemeinheit anfallenden Folgekosten des Verkehrs besser bekannt gemacht werden.

### 2. Vermeiden unnötiger Folgen des Verkehrs

Auch im Verkehr wird das Verhalten des Fahrers durch Erziehung stark beeinflusst. Verkehrserziehung und Kurse für besseres Fahren sollten deshalb von der öffentlichen Hand weiter gefördert werden. Es ist leider selten möglich, erwünschtes Verhalten ökonomisch zu belohnen, und häufig geht es darum, unerwünschtes Verhalten zu unterdrücken. So sollte auch ein Ordnungsbussensystem, zum Beispiel für Nichttragen der Sicherheitsgurten oder ungenügenden Abstand vom Vorderfahrzeug, als ein Mittel ökonomischer Steuerung akzeptiert werden.

Um die Auswirkungen des Verkehrs auf die Umwelt zu vermindern, schlägt die Gruppe vor, Schadstoffe im Benzin zusätzlich zu besteuern und damit einen Anreiz zu geben, sie zu eliminieren. Dies betrifft vor allem den Bleigehalt, doch ist denkbar, gemäss neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen auch andere Schadstoffe ihrem Schädigungswert entsprechend miteinzubeziehen.

## Beispiel Genussmittelkonsum

Die Genussmittel sollten mit einer zusätzlichen Steuer belegt werden, welche für die Gegenwerbung und Aufklärung benutzt werden sollten. Entsprechend dem Alkoholzehntel sollte auch ein Tabakzehntel für die Prophylaxe von Folgekrankheiten verwendet werden. Die Erforschung von Ursachen, Mechanismen und Folgen des Genussmittelkonsums sollten ebenfalls über zusätzliche Steuern auf den entsprechenden Konsumgütern finanziert werden.

Nichtraucher könnten durch Prämien belohnt werden; beispielsweise am Arbeitsplatz, in öffentlichen Verkehrsmitteln und öffentlichen Lokalen könnten Nichtrauchern finanzielle Vergünstigungen gewährt werden, welche sich mit dem verringerten Reinigungsaufwand rechtfertigen lassen.

## Angebot der medizinischen Versorgung

Prävention ist weit mehr als Präventivmedizin. Dennoch stellt diese sozusagen einen Kristallisationspunkt dar, an dem die Bedeutung unseres Verhaltens für die Gesundheit am deutlichsten zum Ausdruck kommt. Gegenwärtig werden in der Schweiz etwa zwei bis drei Prozent der Ausgaben des Gesundheitswesens für Präventivmedizin aufgewendet. Dies entspricht nicht einmal einem Zehntel des Kostenzuwachses für klinische Medizin zwischen 1973 und 1975. Dennoch werden

<sup>1</sup> Bericht der Arbeitsgruppe «Ökonomische Steuerung» der Tagung des Forum Davos 78: Grenzen der Medizin III: Prävention und ihre Möglichkeiten.

<sup>2</sup> Dr. med., Dr. P. H., Drug Safety Monitoring, F. Hoffmann-La Roche & Co. AG, 4002 Basel.

gerade ökonomische Argumente gegen eine Ausdehnung präventivmedizinischer Leistungen ins Feld geführt, und bei notwendigen Beschränkungen werden vorbeugende Massnahmen zuerst gestrichen. «Krankenkassen» sind eben (leider) keine «Gesundenkassen». Eine Umgestaltung des gegenwärtigen Tarif- und Prämiensystems wäre ein möglicher Ansatzpunkt zur Änderung der Situation, die Koppelung des weiteren Ausbaus klinisch-kurativer Einrichtungen an die Schaffung oder Erweiterung von Institutionen zur Vorbeugung und Pflege ein weiterer.

Integrale Systeme von Prävention, klinischer Versorgung und Rehabilitation, wie sie zum Beispiel von amerikanischen Krankenversicherungen geschaffen wurden (Kaiser Permanente, Health Insurance Plan of Greater New York), sind bei uns als Folge der strengen Trennung von ambulanter und klinischer Versorgung nicht zu verwirklichen.

### Ausbildung der Ärzte

Gegenwärtig werden während des Medizinstudiums von den rund 5000 Stunden der klinischen Jahreskurse 60 bis 80 Stunden dem Fach Sozial- und Präventivmedizin zugestanden. Auch während des Wahlstudienjahres und während der Doktorarbeit ist eine adäquate Betreuung der Studenten infolge des Mangels an verfügbaren qualifizierten Lehrkräften nicht möglich. Auch gut ausgebildeten Präventivmedizinern werden kaum Anstellungs- und Karrieremöglichkeiten geboten. Ökonomische Gründe halten so viele interessierte und gut qualifizierte Ärzte von einer Spezialisierung in dieser Fachrichtung ab. Werden schliesslich von höherer Ebene Forschungskredite für Sozial- und Präventivmedizin bewilligt, so findet sich keine Infrastruktur, die sie nützen könnte, und die Mittel werden schliesslich von klinisch orientierten Wissenschaftlern in Anspruch genommen.

Dieser Kreislauf kann nur durch eine bewusste Änderung der Zuteilung von Mitteln für medizinische Ausbildung und Forschung unterbrochen werden. Die Gruppe schlägt deshalb vor, die Aus- und Fortbildung in Sozial- und Präventivmedizin ökonomisch zu fördern. Dazu könnten beispielsweise der «Forschungsgemeinschaft Praktische Medizin» grössere Mittel zur Verfügung gestellt werden. Diese würden für Studien verwendet, die zugleich die Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen (Gesundheitsstatistik) einen besseren Einblick in über das Individuum hinausgehende Aspekte des Gesundheitswesens sowie schliesslich eine Verbesserung präventivmedizinischen Handelns der beteiligten Ärzte ermöglichen würden.

Da Ausbildung und Forschung in Sozial- und Präventivmedizin vor allem an den Hochschulen erfolgt, könnten entsprechende Universitätsinstitute auf diese Weise in ihrem Einzugsbereich die Rolle eines präventivmedizinischen Beraters und Koordinators übernehmen. Die Auswirkungen solcher Aktivitäten sind nicht auf die Hochschulkantone beschränkt, und somit wäre es gerechtfertigt, sie mit Bundesmitteln zu unterstützen.

### Ökonomische Steuerung setzt politische Entscheidungen voraus

Die Arbeitsgruppe konnte lediglich einen geringen Ausschnitt der möglichen ökonomischen Einflussnahmen in nur oberflächlicher Weise diskutieren. Bei allen Vorschlägen wurde immer wieder deutlich, dass Steuerungsmechanismen nicht von selbst entstehen und vermutlich gegen grössere Widerstände politisch durchgesetzt werden müssen. Wirtschaftliche Regelungen können unser Verhalten präventiver gestalten, ohne übergeordnete politische Entscheide wird es indessen weiter bei Lippenbekenntnissen bleiben, denen wir mit unserem täglichen Verhalten laufend widersprechen.

### Zusammenfassung

Ökonomische Steuerungsmechanismen sollten eingesetzt werden, um über dem kurzfristig dringenden oder erstrebenswert Scheinenden das auf lange Sicht Wichtige nicht zu vergessen.

Im Strassenverkehr wären zum Beispiel die variablen Kosten (Kosten pro Kilometer) gegenüber den fixen Kosten zu erhöhen, Verkehrserziehung zu fördern, notfalls auch unerwünschtes Verhalten vermehrt mit Bussen zu quittieren. Schadstoffe sollten als solche besteuert werden.

Im Falle des Genussmittelkonsums sollte Gegenwerbung vermehrt und Abstinenz oder Mässigung belohnt werden. Bei der medizinischen Versorgung und bei der Ausbildung der Ärzte müsste Prävention bewusst gefördert werden.

### Résumé

#### Groupe de travail «Conduite économique»

Des mécanismes de conduite économique devraient être mis en œuvre afin d'assurer que, par delà les soucis à court terme, les problèmes d'ensemble à long terme ne sont pas négligés.

Par exemple, en matière de circulation routière, on pourrait augmenter les coûts variables par rapport aux coûts fixes, développer l'éducation au trafic et si nécessaire pénaliser de façon accrue les comportements inadéquats par des amendes. Les produits nocifs devraient être taxés en tant que tels.

En ce qui concerne la consommation de diverses substances (notamment tabac et alcool), il faudrait intensifier la contre-publicité et récompenser l'abstinence ou la modération.

Dans les prestations de soins comme dans la formation des médecins, un accent beaucoup plus fort devrait être mis sur la prévention (à la disposition de laquelle plus de moyens financiers devraient être mis).

### Summary

#### Economic mechanisms for prevention

Economic mechanisms are needed to guarantee that longterm needs are not forgotten over short term benefits and desires. In traffic, variable costs (cost per mile) should be increased relative to fixed costs, traffic education should be supported and—where needed—fines for undesirable behavior should be introduced. Toxic substances should be taxed.

As far as tobacco and alcohol consumption is concerned, abstinence or temperance should be rewarded. In medical care and medical education, prevention should be promoted by increased financial support.

### Teilnehmerliste der Arbeitsgruppe Ökonomische Steuerung

F. Bridel, Basel; Marie-Claude Brulhardt, Lausanne; R. Bruppacher (Diskussionsleiter), Basel; R. Gass, Bern; B. Güntert, St. Gallen; Elisabeth Guyot, Nyon; W. Hadorn, Biel; N. Hasler, Volketswil; A. Kuster, Aarau; R. Leu (ökonomischer Experte), Basel; Ursula Liebrich, Basel; U. Müller, Ammannsegg; R. Schirmer, Bern; Rosmarie Stein, Berlin.