Von der Produkt- zur Preis-Steuerung[1] – Ist die Medizin ein Produkt im freien Markt?

Die Ökonomen und Politiker glauben, dass sich das Gesundheitswesen wie ein Marktprodukt steuern lasse. Sie plädieren für den freien Markt und Wettbewerb als Allheilmittel zur Kontrolle der stetig wachsenden Kosten. Mögen wir Ärzte uns auch noch so sehr dagegen sträuben, ein Umdenken auf unserer Seite sei unvermeidbar angesagt.

Der Markt für ein bestimmtes Produkt ist zu einer frühen Wachstumszeit Produkt-gesteuert – jeder will das Produkt haben, zu (fast) welchem Preis auch immer. Sobald das Produkt dann weit genug entwikkelt und der Markt zunehmend gesättigt ist, wendet sich das Blatt zu einer Preis-Steuerung. Das heisst: Nur dank eines sinkenden Preises kann das Produkt in einem harten Wettbewerb mit der inzwischen gewachsenen Konkurrenz standhalten. Das ist ein sogar für Ärzte leicht verständliches ökonomisches Theorem.

Medizinisch-technische diagnostische und therapeutische Verfahren entwickelten sich in rasanter Geschwindigkeit weiter und stellen, in der entwickelten Welt, heute einen der grössten Wachstumsmärkte dar. Gemäss dem eingangs erwähnten Theorem unterläge die Medizin damit eindeutig der Produkt-Steuerung, wo für das «Objekt der Begierde» selbstverständlich ein hoher Preis bezahlt würde.

Doch – paradoxerweise – ist das Produkt Medizin in den letzten Jahren, trotz eines wachsenden innovativen Marktes und einer zunehmend hohen Nachfrage, mittels «planwirtschaftlicher» Eingriffe von der Kategorie der Produkt-Steuerung in jene der Preis-Steuerung ummanipuliert worden; denn – dank unserer weit entwickelten Sozialversicherung – stehen alle aktuellen hochwertigen medizinischen Angebote, inklusive die ständigen Neuerungen, allen in der Schweiz wohnenden Menschen jederzeit zur Verfügung und gehören damit, wie Essen, Kleider und TV, zu unserer Grundausstattung. Und dies ist gut so.

Vor diesem regulatorischen Hintergrund wollen nun die Gesundheitspolitiker die – aus uns bekannten Gründen – stattfindende Kostensteigerung mit dem sogenannten freien Wettbewerb, wie ihn der freie Markt kennt, lösen. Wenn es denn ein freier Markt wäre! Dazu einige zusätzliche Gedanken:

Tarif-Pflicht und -Schutz kämen im freien Markt einer Preisabsprache gleich und dürften als Verstoss gegen das Kartellgesetz strafbar sein; der Zulassungsstopp für neue Praxen, die Einschränkung der Zahl der Mitbewerber wäre im freien Markt und Wettbewerb undenkbar.

Ein weiteres Hindernis für das Funktionieren der Spielregeln des freien Marktes und Wettbewerbes ist auf der «Kunden»-Ebene auszumachen – uns individuellen Menschen mit unserer grundlegenden Ambivalenz. Im Krankheitsfall beanspruchen wir für uns und unsere Lieben alles nur Erdenkbare und Mögliche, geben uns nur mit dem Besten zufrieden, denn es handelt sich um unsere Gesundheit und unser Leben. Wir müssen uns nicht um die Kosten kümmern, denn die Krankenkasse zahlt; wir denken also klar in der Kategorie der Produkt-Steuerung. In gesunden Tagen jedoch leiden wir alle unter der Prämienlast, denken und klagen in der Kategorie der Preis-Steuerung. Ein Vergleich mit einem anderen, nicht zwingend lebensnotwendigen Marktprodukt hält nicht Stand, denn bei einer Stereoanlage beispielsweise geben wir uns je nach der Bedeutung, die eine Stereoanlage für uns hat, oder je nach unseren persönlichen finanziellen Möglichkeiten durchaus auch mit einem zweitrangigen Produkt zufrieden.

Möchten Sie – auf der «Produkt»-Ebene – noch einige weitere kleine Unterschiede zwischen Gesundheitsleistungen und gewöhnlichen Marktprodukten hören?

Bei den Gesundheitsdienstleistungen handelt es sich nie, wie bei den anderen Handelswaren üblich, um automatisiert gefertigte Produkte, sondern immer um Mass-, Regie- oder gar Spezial-«Anfertigungen» ... und in aller Regel um «Chef-Arbeit»; diese Kategorien unterliegen sicher der Markt-Steuerung.

Anders als beispielsweise in der schnelllebigen Elektronik, wo immer bessere neue Produkte zu einem mehr oder weniger immer gleich hohen Preis, also relativ kostengünstiger, erhältlich sind und wo – aus Kostengründen für die nicht automatisierbare Reparaturarbeit – bereits von geringfügigen Reparaturen abgeraten wird, handelt es sich bei der ärztlichen Behandlung von Menschen in aller Regel eben gerade um solche teuren «Reparaturarbeiten» an immer älteren «Modellen», die zudem neben dem manifesten «Schaden» auch beliebig viele weitere, mehr oder weniger versteckte «Mängel» aufweisen. Anders gesagt, an immer kranken Menschen werden immer teurere «Reparaturen», gefolgt von notwendigen kontinuierlichen «Unterhaltsarbeiten», nötig, damit ihre «Funktionstüchtigkeit» aufrecht erhalten werden kann.

Ich hoffe, Sie mit diesen kruden und pervertierten mechanistischen Vorstellungen genügend geschockt zu haben.

Auch wenn die Ökonomen und Politiker glauben, dass sich das Gesundheitswesen wie ein normales Marktprodukt verhalte und dass ein Umdenken auf ärztlicher Seite – hin zum freien Markt – unvermeidbar angesagt sei, denke ich, wir Ärzte müssen uns dagegen sträuben.

Bruno Kissling,
Chefredaktor
PrimaryCare

1 Dieses Editorial wurde inspiriert durch die Plenarveranstaltung «Scheitert die Hausarztpraxis am freien Markt?» von Philipp Schneider und Peter Maas am SGAM-Kongress 2004 in Bern.

Du pilotage du produit à celui du prix[1] – La médecine peut-elle être un produit sur le marché libre?

Les économistes et les politiciens croient que la santé se laisse gouverner comme un produit de marché. Ils plaident pour le marché libre et la concurrence comme remède universel pour le contrôle des coûts en croissance constante. A leurs yeux, le fait que nous, les médecins, nous tentions de freiner le plus possible cette évolution, ne pourra empêcher que nous devions réviser nos conceptions.

Pour un produit déterminé, le marché est caractérisé par une période de croissance initiale conditionnée par le pilotage du produit: chacun veut posséder le produit quel qu'en soit le prix (ou presque). Ensuite, dès que le produit est assez développé et que le marché se sature, la page se tourne vers le pilotage du prix. Cela signifie que le produit peut conserver une place sur le marché grâce à une diminution de son prix, conditionné par une concurrence entre-temps accrue. Il s'agit d'un théorème économique facilement concevable, même pour les médecins.

Les procédés médicaux techniques, diagnostiques et thérapeutiques se développent à une vitesse très rapide et représentent aujourd'hui un des marchés les plus prospères du monde industrialisé. Ce qui fait qu'en accord avec le théorème évoqué ci-dessus, la médecine devrait être nettement soumise au système de pilotage du produit, où on paierait évidemment un prix élevé pour l'«objet de la convoitise».

Pourtant ces dernières années, en dépit d'un marché innovant en pleine croissance et d'une demande de plus en plus grande, le produit médecine est paradoxalement passé de la catégorie pilotage du produit à la catégorie pilotage des prix, grâce à des interventions d'«économie planifiée». En effet, grâce à notre système d'assurance sociale très développé, toutes les prestations médicales de haute valeur, y compris les continuelles nouveautés, sont en tout temps à la disposition de tous les individus habitant la Suisse et appartiennent ainsi à notre équipement de base à l'instar de la nourriture, des vêtements ou de la télévision. Et c'est bien ainsi.

Face à cette base réglementaire et à la montée des coûts – dont nous connaissons les raisons –, les politiciens de la santé veulent solutionner le problème par la «libre concurrence», telle que le marché libre la connaît. Mais si seulement il s'agissait d'un marché libre! Voici quelques réflexions à ce sujet:

Dans le marché libre, la soumission à un tarif, ou la protection par un tarif, équivaut à un accord sur les prix et constitue donc en soi une contravention à la loi sur les cartels; elle devrait être poursuivie en justice comme telle. La limitation des nouvelles installations et celle du nombre des acteurs sur le marché est inconcevable dans un marché libre caractérisé par la libre concurrence.

Un autre obstacle au fonctionnement des règles du marché libre et de la libre concurrence existe sur le plan du «client», c'est-à-dire au niveau individuel, lié à l'ambivalence fondamentale de l'être humain. Lorsque la maladie nous frappe nous-même ou l'un de nos proches, nous prétendons à tout le pensable et le possible; nous ne pouvons nous satisfaire que du meilleur, puisqu'il s'agit de notre santé et de notre vie. Nous ne devons pas nous soucier des coûts, puisque c'est la caisse maladie qui paie. Nous pensons alors nettement sur le mode «pilotage du produit». Pourtant, à nos jours de santé, nous souffrons tous du fardeau des primes; alors nous raisonnons et exigeons dans la catégorie «pilotage des prix». Une comparaison avec un autre produit de marché qui n'est pas obligatoirement de nécessité vitale ne tient pas; en effet pour une installation stéréo par exemple, nous pourrons nous satisfaire pleinement d'un produit de seconde classe, selon l'importance que représente pour nous une installation de stéréo ou selon nos possibilités financières personnelles.

Sur le plan du «produit», voulez-vous encore entendre quelques autres petites différences entre les prestations de santé et les produits de marché habituels?

Pour les prestations de santé, il ne s'agit jamais, contrairement aux autres produits du commerce, de produits fabriqués par automation, mais toujours de produits sur mesure, de régie, ou même de «productions» spéciales … et en tout cas de «travail de chef»; ces catégories sont certainement soumises au pilotage du marché.

Par exemple, dans le domaine de l'électronique, les marchandises ont un caractère toujours plus éphémère. En permanence, de nouveaux produits, meilleurs et pas plus chers, sont mis sur le marché, alors que les travaux de réparation – non automatisés –, sont déconseillés pour des raisons de coût, même s'il s'agit de peu de chose. Les traitements prodigués par les médecins à leurs patients sont justement de «travaux de réparation» coûteux apportés à des «modèles» toujours anciens qui par ailleurs, à côté du «dommage» manifeste, présentent volontiers encore de nombreux autres «défauts» plus ou moins cachés. Autrement dit, aux êtres humains toujours plus malades, il est nécessaire de faire des «réparations» toujours plus coûteuses, suivies de «travaux d'entretien» continuels, pour que leur «aptitude à fonctionner» puisse être maintenue.

J'espère vous avoir suffisamment ébranlés avec ces représentations d'une cruelle crudité et la démonstration de la perversité du manque de différentiation entre la manière de voir *les choses* et la manière de considérer *l'humain*.

Même si les politiciens et les économistes croient que le système de santé se comporte comme n'importe quel autre produit du marché et qu'il est incontournable pour les médecins de réviser leurs conceptions, je pense au contraire que nous, médecins, devrions nous élever contre une telle prétention.

Bruno Kissling,
Rédacteur en chef
de PrimaryCare

1 Cet éditorial a été inspiré de la présentation «Echec du cabinet de médecine de premier recours sur le marché libre?» de Philipp Schneider et Peter Maas au congrès SSMG 2004 à Berne.