

Rationierung im Gesundheitswesen

Prof. Dr. Felix Uhlmann

Lehrstuhl für Staats- und Verwaltungsrecht sowie Rechtsetzungslehre



Universität Zürich

29. November 2011

Einleitung



BGE 136 V 395, 408 E. 7.5:

"Die finanziellen Mittel, die einer Gesellschaft zur Erfüllung gesellschaftlich erwünschter Aufgaben zur Verfügung stehen, sind nicht unendlich."



Ausgangslage

- Patientin, geb. 1940, Morbus Pompe.
- Behandlungskosten von mindestens CHF 500'000.- pro Jahr.
- Myozyme ist für diesen Fall nicht auf der Spezialitätenliste (SL).
- Off-label-use möglich, sofern "hoher therapeutischer Nutzen" nachgewiesen.

Hoher therapeutischer Nutzen?

- Muss beurteilt werden anhand klinischer Studien (soweit vorhanden) und Einzelfall.
- LOTS-Studie: Verbesserung der 6-Minuten-Gehstrecke von 332,2 auf 357,9 Meter; Forced Vital Capacity der Lunge +3.4%.
- Verschlechterung bei der Patientien nach Absetzen des Medikaments.
- Bundesgericht verneint hohen therapeutischen Nutzen (entscheidwesentlich).

Obiter dictum betreffend Kosten

"Die Kostenfrage kann ... nicht auf die Seite geschoben werden mit der blossen Behauptung, es sei ethisch oder rechtlich unzulässig, Kostenüberlegungen anzustellen, wenn es um die menschliche Gesundheit gehe. Die finanziellen Mittel, die einer Gesellschaft zur Erfüllung gesellschaftlich erwünschter Aufgaben zur Verfügung stehen, sind nicht unendlich."

Obiter dictum betreffend Kosten

"Die Mittel, die für eine bestimmte Aufgabe verwendet werden, stehen nicht für andere ebenfalls erwünschte Aufgaben zur Verfügung. ... Das gilt auch für die Gesundheitsversorgung und die obligatorische Krankenpflegeversicherung, sowohl im Verhältnis zu anderen gesellschaftlichen Aufgaben als auch im Verhältnis zwischen verschiedenen medizinischen Massnahmen ..."

Obiter dictum betreffend Kosten

"Auch die ... Spezialitätenliste ... beruh[t] auf einer Entscheidung, bestimmte Leistungen, die medizinisch möglich wären, nicht zu Lasten der Krankenversicherung zu übernehmen. Sodann ist allgemein- und gerichtsnotorisch, dass in der alltäglichen medizinischen Praxis die Kostenfrage eine erhebliche Rolle spielt und verbreitet eine Art implizite oder verdeckte Rationierung stattfindet"

Obiter dictum betreffend Kosten

"[Verschiedene Kostenbeispiele] ... In verschiedenen gesundheitsökonomischen Ansätzen werden Beträge in der Grössenordnung von maximal ca. Fr. 100'000.- pro gerettetes Menschenlebensjahr noch als angemessen betrachtet ... Das stimmt in der Grössenordnung überein mit den für Therapien in der Schweiz üblicherweise maximal aufgewendeten Kosten. So betragen die in der Schweiz maximal zugelassenen Therapiekosten in der Onkologie Fr. 7'000.- pro Monat bzw. Fr. 84'000.- pro Jahr ..."

Obiter dictum betreffend Kosten

"Diese Grössenordnung ist auch im Vergleich mit anderen Bereichen stimmig, in denen es darum geht, bestimmte Aufwendungen zu treffen, um Menschenleben zu retten, z.B. im Bereich der Unfall- und Krankheitsprävention; soweit dafür in der Schweiz bisher explizite Kosten-/Wirksamkeitsüberlegungen angestellt wurden, werden Grenzkostenwerte zwischen 1 und maximal 20 Mio. Franken pro gerettetes Menschenleben bzw. zwischen Fr. 25'000.- und Fr. 500'000.- pro gerettetes Menschenlebensjahr als haltbar erachtet ..."

Obiter dictum betreffend Kosten

"Statistisch sind beispielsweise 2,8 % der schweizerischen Wohnbevölkerung ab 15 Jahren in ihrem Gehvermögen auf weniger als 200 m beschränkt ... Mit einem Aufwand von rund Fr. 500'000.- pro Jahr liesse sich möglicherweise bei den meisten dieser Menschen die Lebensqualität in vergleichbarem Ausmass wie bei der Beschwerdegegnerin verbessern ... Dadurch entstünden jährliche Kosten von rund 90 Mrd. Franken. Das ist rund das 1,6-Fache der gesamten Kosten des Gesundheitswesens ..."

Fragen zu BGE 136 V 395 ff.

1. Ist es ethisch vertretbar, über Behandlungskosten zu sprechen?
2. Hat der Entscheid eine Bedeutung über den Einzelfall hinaus?
3. Hat das Bundesgericht eine jährliche Behandlungsobergrenze von CHF 100'000.- pro Jahr festgelegt?
4. Wer müsste solche Fragen entscheiden?
5. Ist der Entscheid juristisch korrekt?

Fragen zu BGE 136 V 395 ff.

6. Können wir den Nutzen von Heilbehandlungen quantifizieren?
7. Gefährden (zu) tiefe Kostengrenzen die wissenschaftliche Forschung?
8. Wie gewährleisten wir ein korrektes Verfahren im Fall der Verweigerung von Versicherungsleistungen?
9. Welche Rolle spielen Ärztinnen und Ärzte?
10. In welchen anderen Bereichen müssten wir die gleichen Diskussionen führen?