



Heilbedarf im Gesundheitssystem

Mangelnde Kontrolle von Ärzteabrechnungen, Nahebeziehungen zu Pharmafirmen und diagnostische Grauzonen zeigen eklatanten Verbesserungsbedarf im Verhältnis Kassen – Ärzte – Patient auf.

Arno Maierbrugger

In kaum einem Berufsstand ist die Grauzone zwischen ordentlicher Gebarung und Korruption so weit gefächert wie in der Welt der weißen Kittel. Woran das liegt? An einem unheilvollen Gegenüber einer milliardenschweren Pharma- und Gesundheitsindustrie als Gegenpart zu einer finanzierenden öffentlichen Hand.

Kaum ein anderer Steuertopf ist in den meisten westlichen Industrieländern so massiv dotiert wie das Gesundheitsbudget, und wo staatliches Geld ausgegeben wird, ist erfahrungsgemäß auch das Unrechtsbewusstsein eher gering. Wenn staatliche Kollektive wie die Krankenkassen und Gesundheitsfonds Geld an unternehmerische Kollektive wie Pharma- und Medizintechnikunternehmen verteilen, ist ein Geschädigter auf den ersten Blick nicht auszumachen; es ist die „Allgemeinheit“, die Versicherten. Den Schaden, der durch die strukturellen Mängel eines solchen Systems durch (Alltags-)Korruption und Missbrauch angerichtet wird, beziffert die Anti-Korruptionsorganisation Transparency International mit „vielen Milliarden Euro“ im Jahr. Konkreter sind es nach Angaben heimischer Korruptionsexperten fast zwei Milliarden Euro.

Zum Vergleich: Die österreichische Entwicklungshilfe betrug zuletzt 1,3 Mrd. Euro im Jahr, mit dem Unterschied, dass sie zum Großteil Bedürftigen zugutekommt. In ganz Europa, sagt Martin Kreutner, Korruptionsexperte im Innenministerium, liegt der Verlust durch Korruption im Gesundheitswesen in der beeindruckenden Spanne „zwischen 30 und 100 Milliarden Euro“.

Im Zentrum dieses Systems stehen Ärzte und Mediziner, auf der einen Seite verwöhnt und verhätschelt von marketinggetriebenen Pharmaunternehmen, auf der anderen Seite

zwangsläufig respektiert von den Patienten. Der Vorteil, den nur wenige Berufsgruppen abseits der Ärzte genießen, ist die mangelnde Gleichberechtigung des Diensteanbieters und des Kunden, des Patienten. Das System kann sich nicht durch Angebot und Nachfrage regeln, da die Nachfrage nach Gesundheit keine marktgetriebene, sondern naturgemäß vorhanden und nahezu unerschöpflich ist.

Keine Selbstregulierung

Aus diesem Grund führen auch private Gesundheitsversorgungssysteme nicht zu einer Verbilligung der Leistungen, da dafür ja die marktwirtschaftlichen Voraussetzungen alter Schule wie eine Selbstregulierung von Angebot und Nachfrage fehlen. Der Gesundheitsmarkt, und das vor allem in Zeiten immer besserer medizinischer Techniken und immer wirksamerer Heilpräparate, ist ein Quell nie versiegender Renditen.

„Die 2,6 Milliarden Euro, die die Kassen jährlich an Medikamentenkosten ausgeben, sind nur 50 Millionen wert.“

HANS WEISS, AUTOR

Natürlich ist ein solches System anfällig für aufgehaltene Hände, und es verwundert nicht, dass es ein weites Feld für Aufdeckerjournalisten und Korruptionenjäger bietet. Die letzte harte Attacke ritt der Journalist Hans Weiss in seinem Buch *Korrupte Medizin*, in dem er in Undercover-Manier die Machenschaften der Pharmaindustrie erforschte. Sein Schluss: Überdurchschnittlich viele Ärzte lassen sich von den Pharmaunternehmen kaufen, indem sie „Fortbildungsreisen“ genießen, „Medikamententests“ erstellen,



Korruption im Gesundheitswesen kann viele unterschiedliche Formen annehmen. Das Phänomen bestechlicher Branchenvertreter scheint zu einem guten Teil systemimmanent zu sein. Foto: Photos.com

bezahlte Studien anfertigen und bestimmte Produkte häufiger verschreiben als andere. Weiss: „Die 2,6 Milliarden Euro, die die Kassen jährlich an Medikamentenkosten ausgeben, sind nur 50 Millionen wert.“ Der Rest fließe als Profit an die Pharmakonzerne und diene zur Refinanzierung des korrupten Systems.

Die Reaktion der Ärztevertreter fiel erwartungsgemäß empört aus: Neben dem Allgemeinplatz der „schwarzen Schafe“ befand Thomas Szekeres, Vizepräsident der Wiener Ärztekammer, die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pharmaunternehmen nicht als „Manipulation, sondern als Information und Weiterbildung“. Klare Trennungen werde es aber „nie geben können“, so Szekeres. Pharmavertreter verwiesen ihrerseits darauf, dass sich „die Mehrheit der Unternehmen“ an die Regeln halte.

Zwischen den Zeilen liest man aus diesen Antworten heraus, dass Korruption im Medizinbereich gar nicht einmal abgestritten, sondern bis zu einem gewissen Maß offenbar als sys-

temimmanent hingenommen wird.

Eine Tatsache, die der Korruptionsbekämpfungsorganisation Transparency International sauer aufstößt. Es gebe in Österreich „eine große Bandbreite an Korruptionssituationen“ im Gesundheitswesen. Dazu zählen nicht nur die „weit verbreitete Kuvertmedizin“, sondern auch Missstände bei Spitalsverwaltungen und ihren Dienstleistern, wie aus Rechnungshofberichten hervorgehe. Außerdem würden „zahlreiche Interessenkonflikte“ zwischen Ärzten und Pharmaindustrie, der Missbrauch öffentlicher Infrastruktur und Abrechnungsbetrug auftreten, sagt Transparency Österreich-Chefin Eva Geiblinger. Für den Arzt und Systemkritiker Werner Vogt sind die Zustände gar „eine Schande für die Medizin“.

Einfache Gegenmaßnahmen

Wie ist aber dem Problem beizukommen? Die verschiedenen Formen, die die Korruption im Gesundheitswesen annimmt, machen es umso schwerer. Laut

Transparency International reicht die Bandbreite in Europa von Ärzten, die Medikamente oder Dienstleistungen verkaufen, die gratis erhältlich sein sollten, über hochrangige Regierungsbeamte, die Geld aus dem Gesundheitsbudget unterschlagen, bis hin zu Pharmaunternehmen, die über Forschungsprogramme Einfluss erkaufen oder Zahnärzten, die billig im Ausland produzierten Zahnersatz auf inländische Höchstpreise umschreiben.

Gefordert wird daher eine durchgreifende Professionalisierung der Körperschaften öffentlichen Rechts, sowohl der Krankenkassen als auch der Ärztekammern, die Offenlegung von Beziehungen zu Sponsoren sowie die Registrierung bezahlter klinischer Studien, klare Richtlinien für die Drittmittelfinanzierung von Universitäten und staatlichen Kliniken und nicht zuletzt harsche Maßnahmen wie die Einführung fälschungssicherer Medikamentenverpackungen und gesetzliche Regressmöglichkeiten der Krankenkassen.