

WIdO contra WIP: Eine wissenschaftliche oder eine politische Auseinandersetzung?

Die Studie des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP) über die Bedeutung ausgabenintensiver Fälle im Gesundheitswesen ist vom Wissenschaftlichen Institut der Ortskrankenkassen (WIdO) massiv, aber zu Unrecht kritisiert worden.

Zur wissenschaftlichen Diskussion gehört auch der Schlagabtausch – vernünftigerweise im Rahmen eines sachlichen und fundierten Austauschs, der der gemeinsamen Erkenntnisgewinnung dienen sollte. Einen anderen Weg hat jetzt das WIdO eingeschlagen. Hintergrund ist offensichtlich, dass die WIP-Studie, wie die Frankfurter Allgemeine Zeitung in ihrer Ausgabe vom 4. Oktober dieses Jahres schrieb, „ins Mark der Gesundheitspolitik der vergangenen Jahre“ trifft. Der Vorwurf des WIdO lautet nun, dass die PKV nur darauf hinaus wolle, „das Lied von der Alternativlosigkeit der Kapitaldeckung zu singen, weil die angebliche Aussichtslosigkeit in Sachen Versorgungssteuerung Krankenversicherungen auf die Rolle als bloße Anspar- und Bezahlgaturen reduziert“.

Die Wissenschaftlichkeit solcher Aussagen, und nur dazu sollte sich das WIdO berufen fühlen, mag man dahinstellen. Die qualitativen Kernaussagen des WIP jedoch – und das ist das Entscheidende – lässt das WIdO zu Recht unwidersprechen:

- 20 Prozent der ausgabenintensivsten männlichen Versicherten in den Altersklassen zwischen 50 und 59 Jahren haben 64 Prozent der Ausgaben verursacht. Bei den Frauen der vergleichbaren Altersgruppe beträgt die Quote 59 Prozent.
- Diese deutlich unter 80 Prozent liegende Konzentration nimmt mit der Zunahme des Lebensalters kontinuierlich

ab. Bei den über 90-jährigen Männern beträgt die Konzentration rund 55, bei den Frauen 54 Prozent.

- Im Zehnjahresvergleich ist zudem feststellbar, dass die Konzentration heute niedriger liegt als noch Mitte der neunziger Jahre.
- Und im Zeitablauf der Beobachtung ausgabenintensiver Fälle ist festzustellen: Weniger als jeder zweite Versicherte, der einmal ein besonders teurer Fall war, ist dies auch noch im nächsten Jahr. In den Folgejahren sinkt die Quote ausgabenintensiver Fälle weiter.

Diese vier Kernaussagen sollten eigentlich die Diskussion bestimmen. Doch wird vom WIdO auf internationale Studien, so insbesondere aus den USA, verwiesen, die jedenfalls zum Teil zu ähnlichen Ergebnissen kommen. Aber lassen sich Erkenntnisse aus einem immerhin deutlich anders organisierten Gesundheitssystem so einfach auf Deutschland übertragen? Und wenn das so ist, warum ist man – und damit auch das WIdO – dann bisher so zurückhaltend gewesen, diese Erkenntnisse in die politische Diskussion in Deutschland einzuführen?

Wohl hat das WIP – und auch das ist ein Vorwurf des WIdO – nur die über 50-Jährigen untersucht. In der Tat wäre die Konzentrationsquote der Ausgaben höher, wenn wir beispielsweise auch 30-jährige Männer betrachtet hätten. Da diese aber nur selten zum Arzt gehen, würde dann möglicherweise jeder mittlere grippale Infekt bereits als ausgabenintensiver Fall in

Hintergrund der Auseinandersetzung

In einer seiner aktuellen Studien hat sich das Wissenschaftliche Institut der PKV (WIP) mit der Verteilung der Gesundheitsausgaben auf die Versicherten befasst. Anhand empirischer Daten wurde die in der Gesundheitspolitik populäre Annahme überprüft, wonach eine vergleichbar kleine Gruppe von Versicherten den Großteil der Ressourcen im Gesundheitswesen in Anspruch nimmt. Dabei zeigte sich, dass die Gesundheitsausgaben gerade im Alter gleichmäßiger verteilt sind, als zumindest von den Anhängern der sogenannten 20/80-Prozent-These, derzufolge 20 Prozent der Versicherten 80 Prozent der Ausgaben verursachen, behauptet wird (siehe PKV Publik 7/2007). Das WIdO (Wissenschaftliches Institut der Ortskrankenkassen) hat in der Novemberausgabe des AOK-Magazins gegen diese Erkenntnis polemisiert und dem WIP unter anderem eine unhaltbare Interpretation, falsche Prämissen und taktische Motive vorgeworfen.



dieser Altersgruppe gewertet werden müssen. Dies ist dann aber keine sehr sinnvolle Erkenntnis. Aber unstrittig gibt es auch in dieser Altersgruppe sehr teure Einzelfälle. Trotzdem gilt: Je höher die durchschnittlichen Ausgaben innerhalb einer Altersgruppe insgesamt sind, desto weniger sind diese Ausgaben ungleich verteilt.

Das WIdO wirft dem WIP vor, dass sich die Studie gegen Versorgungsprogramme ausspricht. Auch das ist so nicht richtig: Chronische und aufwendige Erkrankungen machen ein Gesundheitsmanagement, wenn es um eine Verbesserung der Versorgungsqualität geht, sicherlich erforderlich. Aber sie sollten in Anbetracht der vom WIP dargelegten Bedeutung ausgabenintensiver Fälle nicht als Allheilmittel für die Finanzprobleme des Gesundheitswesens überschätzt werden.

Versorgungsprogramme setzen oft erst zeitlich verzögert ein, nachdem ein Fall ausgabenintensiv geworden ist. Wenn aber schon im zweiten Jahr eine deutlich abnehmende Ausgabenkonzentration festzustellen ist, dann sollte man darüber nach-

denken, was mit Versorgungsprogrammen – jedenfalls unter finanziellen Aspekten – noch erreicht werden kann.

Wenn die Konzentration der Gesundheitsausgaben sowohl im Zeitablauf als auch mit zunehmendem Lebensalter deutlich abnimmt, die Inanspruchnahme von zahlreichen Gesundheitsleistungen im Alter geradezu zur Normalität wird und gleichzeitig der Anteil alter Menschen an der Bevölkerung stark zunimmt: Dürfen wir dann unsere gesundheitspolitischen Ressourcen primär auf indikationsspezifische Versorgungsprogramme konzentrieren? Oder sollten wir nicht doch stärker die Breitenversorgung und deren Verbesserung in den Mittelpunkt stellen?

So schön es ist, wenn sich das WIdO an der Diskussion der WIP-Studie beteiligt: Ein Anspruch auf Deutungshoheit besteht hier nicht. Oder geht es doch nur um die Verteidigung bekannter Positionen – siehe die Diskussion über die Disease-Management-Programme – und darum, ein möglichst großes Stück aus dem Kuchen des Risikostrukturausgleichs herauszuschneiden? Das freilich hilft der AOK. Mit der

Bewältigung künftiger Finanzierungsprobleme im Gesundheitswesen insgesamt hat es jedoch nichts zu tun.

Und noch etwas: Es gehört zur Redlichkeit, Wissenschaft und Politik sorgfältig zu trennen. Die empirischen Ergebnisse des WIP sind eindeutig. Die daraus abzuleitenden Maßnahmen mögen politisch umstritten sein. Dies ist dann aber eine politische und keine wissenschaftliche Auseinandersetzung. Hier würde das WIP als wissenschaftlich tätiges Institut sich immer interpretative Enthaltensamkeit auferlegen. Das WIP diskutiert mit dem WIdO gerne auf wissenschaftlicher Ebene. Zu einer politischen Auseinandersetzung ist es dagegen nicht bereit.



Christian Weber

Beitrag von Christian Weber, Leiter des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP).