

«Klingt wie ein Witz, ist aber keiner»



Monique Lehky Hagen kritisiert den unkompetenten Umgang mit Daten. Dadurch entstünden falsche Bilder und unnötige Kosten. Bild: pomona.media

Nathalie Benelli

Ungenügende Datenkompetenz im Gesundheitswesen führe zu hohen Kosten für die ganze Gesellschaft, sagt Monique Lehky Hagen. Wie kommt sie auf diese Idee?

Kommt ein Mann in die Arztpraxis. So beginnen viel Witze. Monique Lehky Hagen möchte keine Witze erzählen, aber der Umgang mit Daten, wie sie ihn an vielen Orten feststellt, erinnert sie an einen Kalauer. Zur Veranschaulichung erzählt sie ein Beispiel aus den Anfängen ihrer Tätigkeit als Ärztin. Das beginnt so: Kommt ein Mann in die Arztpraxis und verlangt ein Rezept.

Der Mann will Tabletten für Magenprobleme. Monique Lehky Hagen hat an dem Tag viel zu tun. Sie hätte dem Patienten das Rezept rasch ausstellen und den nächsten Patienten behandeln können. Doch sie wird stutzig. Der Mann hatte vorher noch nie Magenprobleme. Deshalb stellt sie ihm weitere Fragen. «Im Gespräch wurde klar, dass er die Schmerzen nur beim Gehen verspürt. Da läuteten bei mir die Alarmglocken», sagt Monique Lehky Hagen. Sie tastete den Patienten ab, doch Druck auf den Bauchraum tat ihm nicht weh. Sie vermutete Herzprobleme. Deshalb machte sie ein EKG. Der Verdacht bestätigte sich – Zeichen eines ablaufenden Herzinfarkts. Sie liess den Mann sofort ins Spital einweisen. Statt der Aushändigung eines Rezepts schlugen nun ganz andere Kosten zu Buche.

Ihre Gründlichkeit führte jedoch dazu, dass sie als «statistisch auffällig» taxiert wurde und ihr von Krankenkassen vorgeworfen wurde, sie verursache zu viele Kosten. «Hätte ich wie gewünscht ein Rezept ausgestellt, hätte ich keine weiteren Kosten verursacht.» Der Patient wäre mit grosser Wahrscheinlichkeit in den nächsten Tagen an seinem Herzinfarkt gestorben. Dadurch wären aber keine weiteren Kosten angefallen und für die Statistik der Krankenkasse wäre alles gut gewesen. Sie hätte als effizient und kostengünstig arbeitende Ärztin gegolten. «Wenn Daten nicht adäquat erhoben werden und nicht im korrekten Kontext analysiert und interpretiert werden, können rein «statistische» Auswertungen von Fällen zu einem völlig falschen Bild führen», sagt Monique Lehky Hagen, Präsidentin der Walliser Ärztesgesellschaft.

An diese Geschichte erinnerte sie sich, als sie im «Walliser Boten» vom 26. Mai einen Bericht über eine Krankenkasse las, die Versicherungsmissbrauch, TARMED und die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen thematisierte. Da war zu lesen: «Dank kostendämpfender Massnahmen haben wir im Bereich der Grundversicherung und der Zusatzversicherung Mehrkosten von fast einer Milliarde Franken verhindert.» Monique Lehky Hagen sieht das anders: «Beim Lesen der Erklärungen fällt dann auf, dass die Einsparungen nicht etwa auf Missbrauchsfälle zurückgeführt werden können, wie es der Titel des Artikels «Sind die Ärzte und Spitäler Abzocker?» suggeriert, sondern auf das Nichtbezahlen von Kostengutsprachen für medizinische Leistungen und auf sogenannte «Steuerungsmassnahmen.» Letztere 346 Millionen Franken seien keine belegten Datenanalysen, sondern geschätzte und hochgerechnete Einsparungen.

Im Alltag sehe das dann konkret so aus, dass eine Krankenkasse eine medizinisch indizierte Massnahme oder eine Kur streiche, die ein Patient benötigt hätte. Bei den Krankenkassen werde diese Streichung als Ersparnis verbucht. «Dabei kann durch die Streichung der Leistung zeitweise eine Verschlechterung des Zustands des Patienten entstehen, sodass am Schluss höhere Kosten anfallen, als wenn zum Beispiel eine Rehabilitation finanziert worden wäre.» Da dies aber nicht erfasst werde, entstehe ein verzerrtes Bild. Anstatt einer zielführenden Partnerschaft und gezielter Einzelfallanalysen würden immer mehr standardisierte Raster angewendet, gegen die man sich nur mit enormem Aufwand wehren könne. Es werde allgemeinhin suggeriert, dass die Gesundheitskosten hauptsächlich mit «Fehlanreizen» und einem «Profit-Verhalten» der Leistungserbringer und der Bevölkerung zusammenhängen. Diese Kosten müsse man deshalb mit Steuerungsmassnahmen und Zwängen in den Griff bekommen. Dem sei aber nicht so. Wirkliche «Missbräuche» machen nur einen kleinen Bruchteil der «gesparten» Gesundheitskosten aus, wie dies auch in der Auflistung des Krankenkassenartikels deutlich werde.

Das sind für Monique Lehky Hagen einige Beispiele, um ein grösseres Problem aufzuzeigen. Um sinnvoll Kosten im Gesundheitssystem zu sparen, müsste man dort investieren, wo die Probleme an der Wurzel behandelt werden können, ist sie der Meinung. «Dazu bräuchte es mehr Datenkompetenz und mehr konstruktive Partnerschaft.» Als Beispiel nennt sie die Covid-Impfkampagne im Wallis. Hier war wichtig, basierend auf Datenkompetenz primär gezielt die «Richtigen» zu impfen – Risikopatienten und Ältere. Das war im Wallis am effizientesten über die Hausärzte möglich. Damit konnte der gesellschaftliche Druck und Lockdown für alle möglichst rasch reduziert werden. «Im Wallis hätten die Restaurants dank dieser Impfstrategie und der im Wallis dadurch seit Februar stabilisierten Hospitalisationszahlen schon ab April geöffnet werden können, wenn der politische Wille dazu da gewesen wäre.»

Des Weiteren, sagt sie, könnte eine sinnvolle Datenerhebung und Analyse der Covid-Behandlungen bei den Hausärzten Evidenz generieren für ambulante Therapien, die viele Spitaleinweisungen verhindern könnten. «Damit könnte man nicht nur sinnvoll Spitalkosten sparen, sondern auch den Druck auf diese Institutionen und auf die ganze Gesellschaft reduzieren.» Gemäss Lehky Hagen könnte man dadurch ebenso horrenden Kosten, die mit dem Lockdown einhergehen, verhindern. Aber das scheine niemanden zu interessieren. «Lieber fährt man mit der Sündenbocktheorie und mit Kostendämpfungsmassnahmen weiter und wirft der Ärzteschaft pauschal vor, unnötige Kosten zu generieren.» Wie viele Kosten durch die Arbeit der Ärzteschaft gespart würden – das werde im Gegensatz zum dem, was den Krankenkassen zugute gehalten und in den Medien prominent platziert werde, weder erwähnt geschweige denn hochgerechnet. «Das könnte ja verbreitete Fehlmeinungen plötzlich infrage stellen und uns zu einem Umdenken animieren?», sagt Lehky Hagen.

Die Präsidentin der Walliser Ärztesgesellschaft nennt, was man anpacken müsste. «Bei der Thematik der Gesundheitskosten wäre es aber unerlässlich, die richtigen Probleme in den

Fokus zu rücken – falsche Annahmen richtigzustellen, um damit sinnvolle partnerschaftliche Lösungsstrategien zu ermöglichen. Man müsste gemeinsam neue Wege gehen, die Erfolg bringen könnten», sagt Lehky Hagen. Wenn aus falsch oder nicht verstandenen Daten und Fakten Schlüsse gezogen würden, die wenig konstruktive und nicht zielführende «Opfer» fordern, würden am Schluss die Falschen bestraft und unserem Gesundheitswesen werde ein Bärendienst erwiesen. Damit würden wir unserer gesellschaftlichen Verantwortung nicht gerecht, betont sie.

«Wir sollten aus der Covid-Pandemie lernen, dass wir dringend einen Kulturwandel in unserem Umgang mit Daten, in unserem Denken und Handeln brauchen. Sonst drehen wir uns im Kreis.» Wenn man aus nicht zielführender Wiederholung gängiger, aber nicht korrekt datenbasierten Fehlmeinungen ausbrechen wolle, brauche es eine Verbesserung der Datenkompetenz. «Wenn wir lernen, zielgerichtet die «richtigen» Daten zu erfassen und diese in ihrem Kontext adäquat und kritisch zu interpretieren, braucht es keine riesigen Datenmengen, um sinnvoll brauchbare Resultate zu erhalten», ist sie überzeugt. Relevante Aussagen können aber nur gemacht werden, wenn man die dazu nötigen Konzepte in interprofessioneller Zusammenarbeit mit guten unabhängigen Statistikern methodologisch korrekt aufgleist. «Das wären wir unserer Bevölkerung und unserer Gesundheitsversorgung im 21. Jahrhundert schuldig», betont Monique Lehky Hagen.

«Missbräuche machen nur einen kleinen Bruchteil der «gesparten» Gesundheitskosten aus.»

Monique Lehky Hagen
Präsidentin Walliser Ärztesgesellschaft
