

Luzern, August 2015

Verwaltungsdirektion  
Öffentlichkeitsarbeit  
lic. rer. publ. Lukas Portmann

Gesundheitssystem als «Lernendes System»

## Interview mit Prof. Dr. Stefan Boes

**Diesen Sommer ist an der Universität Luzern das neue Zentrum für Gesundheit, Politik und Ökonomie (englisch: Center for Health, Policy and Economics – CHPE) gestartet. Das CHPE fördert Forschung und Lehre auf dem Gebiet der Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik. Die Forschungsaktivitäten sollen unter anderem dazu beitragen, Entscheidungen von Individuen im Zusammenhang mit der Gesundheit besser zu verstehen. Die Erkenntnisse sollen in die Schaffung eines «Lernenden Systems» fliessen, eines Gesundheitssystems, das sich laufend an neue Anforderungen anpasst.**

Das CHPE verfolgt einen interdisziplinären Ansatz. Forschende aus unterschiedlichen Disziplinen wie Gesundheit, Medizin, Ökonomie, Politikwissenschaft und Recht werden zusammengeführt und der Dialog untereinander gefördert. Dieser Ansatz ist im Bereich der Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik in der Schweiz einzigartig. Direktor des CHPE ist Prof. Dr. Stefan Boes, Professor für Gesundheitsökonomie an der Universität Luzern. Lukas Portmann, Leiter Öffentlichkeitsarbeit, sprach mit ihm über die Ziele und Ausrichtung des CHPE und die Herausforderungen im Gesundheitssystem.

*Stefan Boes, was sind die Forschungsschwerpunkte des CHPE?*

Stefan Boes: Es geht uns darum, das Verhalten von Individuen im Zusammenhang mit der Gesundheit besser zu verstehen. Wir berücksichtigen dabei besonders die ökonomische Komponente und fragen uns, welche wirtschaftlichen Anreize dafür sorgen, dass sich Individuen bezüglich ihrer Gesundheit gut verhalten und sich letztlich ihre Lebensqualität erhöht. Weil Gesundheit so komplex ist, versuchen wir, das aus verschiedenen Perspektiven zu beleuchten und in einem Netzwerk interdisziplinär zusammenzuarbeiten.

*Wer ist in diesem Netzwerk vertreten?*

Nebst Ökonomen sind es Gesundheitswissenschaftler, Politikwissenschaftler und Juristen der Universität Luzern. Hinzu kommen Partner aus der Gesundheitspraxis wie Mediziner. Auch die Versicherungen sind vertreten. Wir haben zum Beispiel eine Kooperation mit dem CSS Institut für empirische Gesundheitsökonomie. Das Netz wird nun nach und nach ausgebaut und ist auch offen für Partnerschaften mit anderen Universitäten.

*Worauf zielen die Aktivitäten des CHPE ab?*

Es gibt die Idealvorstellung, dass jede Person in möglichst guter Gesundheit bis zu ihrem Tod leben kann. An diesem übergeordneten Ziel richten wir uns aus. Mit unserer Forschung wollen wir erreichen, dass die Anreize des Gesundheitssystems verbessert werden. Wir wissen, dass unser heutiges Gesundheitssystem Fehlanreize liefert, welche zu suboptimalen Ergebnissen führen, wie zum Beispiel zu einer Über-, Unter- oder Fehlversorgung bei bestimmten Krankheiten oder zu schlechtem Gesundheitsverhalten, die teilweise aber auch gewünscht sind, weil sie andere positive Effekte haben.

Luzern, August 2015

*Können Sie ein Beispiel dafür nennen?*

Bei der Krankenversicherung müssen die Versicherten die Kosten, die sie verursachen, nicht oder zumindest nicht vollständig selber tragen. Diese finanzielle Absicherung im Krankheitsfall ist ein gewünschter Effekt. Durch die Kostenübernahme gehen Versicherte aber teilweise zu oft zum Arzt, was wiederum ein unerwünschter Effekt ist. Und es gibt sogar den umgekehrten Effekt, dass Menschen durch die Anreize, die sie über die Krankenversicherung erhalten, zu wenig zum Arzt gehen, zum Beispiel die Prämienreduktion bei hohen Franchisen.

*Wo setzt das CHPE hier an?*

Wir machen uns Gedanken darüber, wie man die Anreize setzen kann, so dass die Leute die Gesundheitsdienste benutzen, die sie brauchen. Das ist nicht einfach und braucht ein gutes Verständnis darüber, wie Personen auf verschiedene Anreize reagieren. Natürlich machen wir uns auch Gedanken über die Ökonomie. Das gesamte Gesundheitssystem soll finanziell nachhaltig sein, so dass es auch langfristig tragbar ist.

*Menschen verhalten sich oft unvernünftig, wenn es um ihre Gesundheit geht.*

Wir versuchen, das Wissen von der medizinischen Seite her mit einfließen zu lassen in unsere Forschung. Man weiss zum Beispiel, dass Rauchen langfristig schädlich ist für die Gesundheit. Die Individuen sollen nun zumindest über das Gesundheitssystem angeleitet werden, dass sie diese Überlegungen bei ihrer Entscheidung, zu rauchen, auch in Betracht ziehen. Wir können mit der Forschung gut belegen, dass Individuen bei ihrer Entscheidfindung oft nicht eine langfristige, sondern nur eine kurzfristige Perspektive einschlagen. Aufgrund dieser Perspektive treffen sie dann Entscheidungen, die sie im Nachhinein als nicht optimal ansehen. Das heisst, wir wollen das System auch so konstruieren, dass wir den Individuen mögliche Informationen liefern und Anreize geben, sich sowohl über die kurze als auch die lange Frist hinweg optimal zu verhalten.

*Das geht auch in Richtung Prävention und Kommunikation? Ist das ein Teil der Forschung?*

Ja, ein wichtiger Teil der geplanten Forschung hat mit der Implementation zu tun. Das heisst, es geht um die Frage, wie man Forschungsergebnisse in der Praxis effizient und effektiv umsetzen kann. Auf Basis dieser Ergebnisse können dann auch Empfehlungen an die Politik abgeleitet werden.

*Was sehen sie als grösste Herausforderungen in der Gesundheitspolitik in den kommenden Jahren?*

Die alternde Bevölkerung und sich ändernde Krankheitsbilder mit mehr chronischen und nicht-übertragbaren Krankheiten werden neue Anforderungen an die Gesundheitsversorgung stellen. Gleichzeitig ändert sich die Technologie sehr schnell. Dies alles wird dazu führen, dass wir in Zukunft neue Versorgungsmodelle und -strukturen brauchen werden. Ohne innovative Ideen zur Anpassung des Gesundheitssystems wird dies die Kosten im Gesundheitssektor nach oben treiben.

*Welches Gesundheitssystem kann das am besten auffangen?*

Ein bestes System gibt es wohl nicht. Jedes System hat seine Vor- und Nachteile. Wichtig ist uns aber, dass sich das Gesundheitssystem an die veränderten Anforderungen anpassen kann. Wir verfolgen darum die Idee eines «Learning Health System», also eines Systems, das sich ständig weiterentwickelt und flexibel reagieren kann auf neue Anforderungen.

Luzern, August 2015

*Wie soll das funktionieren?*

Es soll ein ständiger Dialog zwischen Forschung, Politik und Praxis aufgebaut werden, in dem neue Probleme identifiziert und mögliche Lösungsvorschläge erarbeitet werden. Über diesen Dialog sollen auch Möglichkeiten diskutiert werden, wie die Lösungen realisiert werden können. Eine wichtige Komponente bei dem Aufbau eines solchen "Learning Health Systems" ist es, evidenzbasierte Forschungsergebnisse zu schaffen und in den Dialog einfließen zu lassen. Genau das wollen wir am CHPE erreichen.

*Wer könnte an einem solchen Dialog teilnehmen?*

Das sind verschiedene Institutionen im Gesundheitsbereich, etwa das Bundesamt für Gesundheit, die kantonalen Gesundheitsdirektoren, Präventionsinstitutionen, aber auch Gesundheitsversorger wie Spitäler, Ärztevertreter, Vertreter der Pharmaindustrie sowie Krankenversicherer. Und dann eben die Vertreter aus der Wissenschaft.

*Wie beurteilen Sie das Schweizer Gesundheitssystem?*

Es ist insgesamt sicher eines der besten. Das gilt bezüglich der Gesundheitsversorgung, bezüglich des Zugangs zum Gesundheitssystem und auch im Sinne der Gesundheit der Bevölkerung insgesamt. Das hat aber auch hohe Kosten zur Folge. Vor diesem Hintergrund muss man sich natürlich Gedanken machen, wie dieses System nachhaltig strukturiert und angepasst werden kann.

*Das CHPE koordiniert die Bildungsangebote im Bereich Gesundheitsökonomie und Gesundheitspolitik an der Universität Luzern. Wie ist das Interesse für diese Angebote?*

Im Moment gibt es ein breitgefächertes Angebot im Rahmen des Masterstudiengangs Gesundheitswissenschaften. Dort ist die Nachfrage sehr gross. Vorgesehen ist auch ein Schwerpunkt für das Masterprogramm an der neuen Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät. Dort rechnen wir ebenfalls mit einer grossen Nachfrage.

*Worauf führen sie dieses Interesse zurück?*

Die Schweiz hat einen sehr starken Gesundheitsmarkt. Das eröffnet den Studierenden viele Perspektiven. Zudem führt Luzern als einzige Universität in der Schweiz ein solches Angebot. Und wir versuchen natürlich auch, unser Angebot über Kooperationen an der Praxis auszurichten. Die Mischung aus hohem wissenschaftlichem Anspruch und engem Praxisbezug schätzen die Studierenden sehr.