

Guido Graf stützt das Kantonsspital

Operationsroboter Die Mindestfallzahlen werden das grosse Thema der Zukunft sein. Davon ist Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf überzeugt. Und er sieht die Krankenversicherer in der Pflicht.

Balz Bruder
balz.bruder@luzernerzeitung.ch

Für Agostino Mattei, Chefarzt Urologie am Luzerner Kantonsspital (Luks), ist klar: «Der «Da Vinci» kommt dann zum Zug, wenn dessen Einsatz Sinn macht.» Die Rede ist vom Operationsroboter, der in diesem Jahr in Luzern schon 158 Mal zum Einsatz gekommen ist, vor allem bei Prostatakrebs-Eingriffen (Ausgabe vom Donnerstag).

Ist für Mattei demnach unbestritten, dass der «Da Vinci» gute Dienste leistet, steht das Gerät gleichwohl immer wieder in der Kritik: «Zu teuer, zu wenig ausgelastet, zu wenig nützlich» – so der Befund einer jüngst in der angesehenen Fachzeitschrift «The Lancet» erschienenen Studie. Und die hat nicht nur in der Medizin Wellen geschlagen, sondern auch in der Politik. Der Zürcher FDP-Regierungsrat Thomas Heiniger, Präsident der Gesundheitsdirektorenkonferenz, sagte dem «Tages-Anzeiger» jüngst: «Wenn es so ist, dass der Einsatz von Operationsrobotern gegenüber konventionellen Operationen für den Patienten keinen Vorteil hat, dann stellt sich die Frage, ob hier ein Fall für ein Health Technology Assessment vorliegt. Konkret: Er werde dies ins dafür zuständige Medical Board einspeisen.



Der Roboter «Da Vinci» bei einem Einsatz am Luzerner Kantonsspital. Bild: Nadia Schärli (Luzern, 11. Oktober 2016)

Dahinter steht das neben der Qualitätsdiskussion im Gesundheitswesen allgegenwärtige Thema der Fehl- und Überversorgung. Verbunden mit üblen Folgen sowohl für die Patientinnen und Patienten, die gleichzeitig Steuer- und Prämienzahler sind, als auch für den Kanton, der jede akutstationäre Behandlung mehr als hälftig mitfinanziert.

Wie also steht der Luzerner CVP-Gesundheitsdirektor Guido Graf zur Kritik, die vom Übungsbeispiel «Da Vinci» ausgeht? Guido Graf sieht vor allem die Krankenversicherer in der Pflicht: «Sie müssen prüfen, ob die Behandlung wirtschaftlich, zweckmässig und wirksam erfolgt ist.» Ob das immer der Fall ist? Graf setzt über den «Da Vinci» hinaus ein Fragezeichen: «Es ist beziehungsweise wäre die Aufgabe der Krankenkassen, beispielsweise zu prüfen, ob ein Eingriff nicht auch ambulant hätte durchgeführt werden können, wenn dies günstiger gewesen wäre.»

So oder anders steht für Guido Graf fest: «Wir begrüßen alle Bestrebungen, die das Kosten-Nutzen-Verhältnis bestimmter Eingriffe oder Methoden untersuchen.» Der Regierungsrat unterstützt demnach die Idee seines Zürcher Amtskollegen im Grundsatz. Und wenn es ums Lu-

zerner Kantonsspital geht, das sich im Eigentum des Kantons Luzern befindet? Graf hat grosses Vertrauen in die Spitalverantwortlichen: «Wir stehen in regelmäßigem Kontakt und pflegen einen sehr offenen und konstruktiven Dialog.» Abgesehen davon, dass das Luks dem Kanton als Eigentümer regelmässig den Finanz-, Entwicklungs- und Investitionsplan vorlegt.

Es wird viel operiert – wegen tiefer Fallzahlen

Dass die Diskussion über Kosten, Mengen und Nutzen noch lange nicht am Ende ist, sondern erst am Anfang steht, ist aber klar. Insbesondere die Auseinandersetzung über Leistungsaufträge des Kantons, die an Mindestfallzahlen gekoppelt sind, wird – nicht nur im Kanton Luzern – ein grosses Thema werden. «Die Spitäler müssen bereits heute bestimmte Mindestfallzahlen nachweisen. Allerdings sind diese – wie überall in der Schweiz – noch meistens relativ tief», sagt Graf. Entsprechend viel wird operiert – von vielen und an vielen Orten. Gut möglich also, dass aus dem «Da Vinci» tatsächlich vieldeutig die «Mona Lisa» lächelt. Ein Gelehrter im 19. Jahrhundert nannte sie «eine Schönheit, in die die Seele mit all ihren Krankheiten eingegangen ist».