

Gesundheitsversorgung im Spannungsfeld von Ethik und Effizienz



Medizinische Ethik und Erfordernisse wirtschaftlicher Effektivität stellen sich nicht selten als Gegensatzpaar dar. Wir Ärzte stehen im Konflikt dieser beiden Gegenpole, indem wir einerseits bestmögliche medizinische Versorgung mit begrenzten Mitteln realisieren müssen. Andererseits ernüchtert uns, wenn wir unser ethisches Selbstverständnis gleichgesetzt sehen mit Verantwortlichkeit für diese Begrenzung und schlimmer noch, wenn wir für den unumgänglichen Ressourcenverbrauch bestraft werden wie beispielsweise beim Pharmaregress. Zugleich wächst der Druck durch profitorientierte Strukturen und deren Manager, unser Tun in bare Münze umzuwandeln. Spätestens dann, wenn gigantische bürokratische Ausgabebremsen wie DRG, DMP etc. in bedrückender Art und Weise aufgebaut werden, sind ärztliche Motivation und Altruismus in ernster Gefahr.

Beleuchten wir die beiden Kontrapunkte genauer, so bedeutet Ethik die Akzeptanz menschlicher Sitten und deren Selbstverständnis. Es entsteht eine Betrachtung von Menschen und deren Beziehungen zueinander. In der Medizin zentriert sich diese in der Betreuung von Hilfsbe-

dürftigen. Betreuung beinhaltet den Wortstamm der Treue, des Vertrauens, schafft also für uns Ärzte eine besondere Sphäre der Verantwortung. Oder mit anderen Worten: Wir benötigen als Vertreter eines freien Berufes entsprechende Entscheidungsfreiräume im medizinisch-sozialen Gefüge, ohne dem in der Wirtschaft üblichen ökonomischen Diktat unterworfen oder gar davon abhängig zu sein. Dies entpflichtet uns keineswegs, Erfordernisse der Wirtschafts- und Gesellschaftsethik zu beachten.

Effizienz dagegen setzt den Nutzen von Maßnahmen ins Verhältnis zum Aufwand und ist die Grundlage des ökonomischen Prinzips. In Bezug auf die Gesundheitsversorgung heißt das Ökonomisierung und Vermarktung der Medizin. Die Schere zwischen gesellschaftlich Machbarem und medizinisch Möglichem klafft immer weiter und fördert zunehmende Spannungsfelder, die mehr und mehr bürokratischer, organisatorischer und juristischer Reglementierungen bedürfen. Durch politische Einflussnahme verkommen Ärzte zu Dienstleistern und Patienten zu Kunden fern jeglicher ethischer Bezüge. Was wundert, dass Moral und Ethik auch und gerade jüngerer, zunehmend verunsicherter Ärztegenerationen ins Wanken geraten, dass ein Verlust der Menschlichkeit (eigentlich sprechen wir von Humanmedizin) eintritt und eben der Mensch als Ganzes durch die Effizienz von Spezialisierung und Differenzierung aus dem Blickfeld schwindet.

Gibt es eine Synthese zwischen den beiden Kontrapunkten Ethik und Effizienz, eine Auflösung des Gordischen Knotens?

Einen Beitrag, den ökonomischen Druck ethisch abzufedern, könnte eine systematische Priorisierung medizinischer Leistungen erreichen. Unser ärztliches Handeln besteht aus Priorisierungen: Der Notfall hat Vorrang vor dem „geplanten Zugang“. Eine Chemotherapie beim multimorbiden älteren Menschen will wohlüberlegt sein – um nur zwei Beispiele zu nennen.

Die Gesellschaft muss handeln, gemeinsam mit beispielsweise Patientenvertretern, Juristen, Theologen, Politikern, Philosophen und Ärzten Regeln aufstellen, Grenzen ziehen und plausibel machen. Dies hat nichts mit Rationierung zu tun, die eher aus Not statt aus Vernunft geboren wird. Mancher sollte sich zum Verständnis der Wortinhalte den Duden zu Rate ziehen. Eine gesellschaftliche Diskussion über Priorisierungsinhalte stellt außerdem einen gewissen juristischen Schutz in unserer täglichen diffizilen Entscheidungsfindung dar.

Ein auf Effizienz hin orientiertes medizinisches Handeln kann ethisch dann vertretbar sein, wenn der Patient dabei im Mittelpunkt ärztlichen Tuns bleibt. „Auf Kosteneffizienz getrimmte Apparatemedizin ist genau das, was die Patienten nicht wünschen“ (Gesundheitsbarometer 2009 von Ernst & Young).

Eine weitere Chance besteht in der Überwindung von Sektorengrenzen. Der Patient ist weder ein ambulantes noch ein stationäres Wesen, er ist Teil eines „Gesamtkunstwerks“ (Prof. Dr. med. habil. Dietrich Grönemeyer). Wir brauchen wieder mehr Zuwendung, Verständnis und Einfühlung. Jeden von uns kann es treffen, die meisten wird es treffen...

Und damit bin ich bei der wichtigsten Bedingung, dieses System modern, effizient und zugleich ethisch zu erhalten: Unsere Rückbesinnung auf die ärztliche Freiberuflichkeit, die drei wesentliche Aspekte vereint: Das ist die Beachtung des Allgemeinwohls, die ärztliche Kompetenz und die Akzeptanz der Individualität ärztlicher Tätigkeit.

Der Arztberuf ist in seinem Bekenntnis zu humanen Grundwerten eine Berufung, die keinem Werteverfall unterliegen darf: „Wenn wir dem nachgeben, wird der Patient zum Werkstück in der Gesundheitsindustrie“ (Prof. Dr. Dr. h.c. Karsten Vilmar).