

Medizin oder Markt?



Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze

© SLÄK

Zum Jahresende 2012 veröffentlichte das wissenschaftliche Institut der AOK „Wido“ seine Analyse der Operationen an deutschen Krankenhäusern. Danach sei die Zahl der Eingriffe in den vergangenen Jahren drastisch gestiegen. 2011 gab es insgesamt 18,3 Millionen und damit fast zwei Millionen mehr als noch im Jahr 2005. Und im vergangenen Jahr stieg die Zahl der Operationen wohl nochmals um 300.000. Bei einzelnen Behandlungen läge Deutschland damit europaweit an der Spitze.

Ich möchte diese Ergebnisse jetzt nicht bewerten. Aber die sich anschließende Diskussion in den Medien benennt die Gretchenfrage der deutschen Kliniken auf sehr eindrucksvolle Weise: Wie finanziert man Medizin im Krankenhaus heute? Bei der Beantwortung darf man aus meiner Sicht den Fokus nicht nur auf die Krankenhäuser richten, denn wenn sich der Staat aus seinen grundgesetzlich fixierten Verpflichtungen – wie zum Beispiel Investitionen – zurückzieht, Krankenhäuser in Aktiengesellschaften umgewandelt werden sowie Chefärzte Bonusverträge erhalten, dann haben wir es hier mit einer breiten gesellschaftlichen Entwicklung zu tun. Die Bundesärztekammer und die Landesärztekammern haben sich schon sehr oft zu diesen Entwicklungen kritisch geäußert.

Sächsische Krankenhäuser behandeln jedes Jahr nicht nur tausende Patienten bei hoher Qualität. Sie sichern auch 92.313 Arbeitsplätze und davon allein 47.500 in den Krankenhäusern selbst. Sie bedienen zudem regionale Wertschöpfungsketten. Insbesondere Zulieferer, Dienstleister und Vertragspartner haben ihren Sitz häufig im Freistaat. Dies führt laut einem Gutachten der Krankenhausgesellschaft Sachsen zu einer jährlichen Gesamtwertschöpfung in und durch die sächsischen Krankenhäuser in Höhe von 4,5 Mrd. Euro. Dennoch werden Krankenhäuser in der öffentlichen Debatte gerade von Politikern fälschlicherweise immer nur als Kostenverursacher dargestellt. Warum? Weil diese dem verkürzten Marktdenken folgen.

Der Schriftsteller Ingo Schulze beschreibt in seiner „Dresdner Rede“ von 2012 diesen Trend zu einer marktkonformen Demokratie, also einer Unterordnung der Demokratie unter den Markt auf treffliche Weise. Es kann nach seiner Auffassung nicht sein, dass Banken Gewinne behalten und Verluste auf die Gesellschaft übertragen, der einzelne Bürger aber das Risiko einer Geldanleihe komplett allein tragen muss. Und warum, fragt er, wird in allen öffentlichen Bereichen gekürzt, während das Bruttoinlandsprodukt seit Jahren stetig wächst? Im Ergebnis kommt er zu dem Schluss, dass wir sehr viel mehr demokratiekonforme Märkte brauchen.

Auch Prof. Michael J. Sandel von der Harvard-Universität unterzieht die Expansion des Markt Denkens einer scharfen Kritik und verlangt eine Remoralisierung der öffentlichen Debatte über das Gemeinwohl. Denn nach seiner Auffassung sind wir von einer sinnvollen regulierbaren Marktwirtschaft in einen Zustand der Marktgesellschaft gerutscht, wo soziale Beziehungen zum Spiegel der Märkte werden und die Ökonomie die Ethik ersetzt.

Es geht letztendlich um nichts weniger als um das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. Wer mit seinem Leiden zum Mediziner geht, der will doch, dass ihm geholfen

wird, unabhängig vom Ansehen oder dem Geldbeutel. Kein Leidender möchte, dass er nur deshalb behandelt wird, weil ein Krankenhaus die Betten auslasten und den Gewinn maximieren möchte. Und wir können die Zuteilung der medizinischen Versorgung nicht von der Kaufkraft eines Patienten abhängig machen. Die Medizin oder Bereiche von ihr dürfen nicht dem Markt geopfert werden. Die Ökonomie muss Dienerin der Medizin sein und nicht umgekehrt.

Wir alle wissen, Medizin kostet Geld, viel Geld. Dieses muss wirtschaftlich eingesetzt werden. Denn nicht nur Prof. Dr. med. Fritz Beske prophezeit in seiner aktuellen „Versorgungsprognose 2060“ für die kommenden Jahre eine Zunahme des Leistungsumfanges und ein Anstieg der Ausgaben durch demografischen Wandel und Morbidität. Rationalisierung, aber auch Priorisierung sind deshalb wichtige Eckpfeiler einer Gesundheitsversorgung der Zukunft. Dabei muss bei einer Weiterentwicklung immer der Mensch und das Gemeinwohl im Mittelpunkt stehen. Aufgabe der Politik ist es deshalb, Solidarität und Gemeinsamkeit zu stiften, denn der Markt kann das nicht. Folgten wir blind den Regeln des Marktes, dann würden wir zum Beispiel Blut- oder Organspenden bezahlen.

Nachrückende Ärztegenerationen werden sich sehr viel mehr als bisher mit marktwirtschaftlichen Parametern auseinandersetzen müssen. Dafür sollte man ihnen den Rücken stärken. Erfahrene Kollegen können dabei wichtige Vorbilder sein, wenn es darum geht, kritisches Bewusstsein und fachliche Kompetenz sowie Empathie einer „Ökonomisierung des Medizinbetriebes“ entgegenzusetzen.

In diesem Sinne sollten wir das Jahr 2013 dafür nutzen, eine Kursänderung einzuleiten und die Politik mit Blick auf das Wahljahr 2014 in die Pflicht zu nehmen.

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze
Präsident