

Vorwort des Herausgebers

Ethik und Ökonomie in der Medizin: Das Dilemma der Industrialisierung des Medizinbetriebs

Alle entwickelten Gesundheitssysteme auf der Welt stehen vor der gleichen Herausforderung: Wie kann die Leistungsfähigkeit des Systems auf hohem Niveau gesichert und nachhaltig finanziert werden, obwohl

- Menge und Intensität der Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen durch das Phänomen der alternden Gesellschaft wachsen;
- die Zahl multimorbider, hochbetagter und chronisch kranker Patienten zunimmt;
- der medizinisch-technische Fortschritt durch immer neue und i. d. R. kosten-trächtige Diagnose- und Therapiemöglichkeiten den Bedarf an medizinischen Leistungen steigert und in der Folge die Gesundheitsausgaben ausdehnt;
- die Ansprüche und Erwartungen an die Wirksamkeit der Medizin explodieren; die Zuführung ausreichender Finanzmittel auf Basis eines umlageorientierten Solidarsystems längst nicht mehr möglich ist?

Es geht also um die Frage:

- Wer erhält aus dem Gesundheitssystem
- welche Leistungen aufgrund
- welcher Regeln und bei Anwendung
- welcher Beurteilungskriterien und,
- wer finanziert diese Leistungen auf
- welche Art?

Damit gehört die gerechte Verteilung knapper Ressourcen im Gesundheitssystem zu den zentralen ethischen Herausforderungen einer freien Gesellschaft. Aufgabe der Medizin-Ökonomie ist es, Konzepte für die optimale Nutzung und gerechte (faire) Verteilung von Gesundheitsgütern (präventive, diagnostische, therapeutische, rehabilitative Leistungen) zu entwickeln. Dabei sind Finanzierbarkeit/ Kosten, Leistungsfähigkeit/Effektivität, Qualität (medizinisches Ergebnis/Patienten Outcome) und Gerechtigkeit (Zugang zum System/ individuelle Belastung) in Einklang zu bringen (= Magisches Viereck der Gesundheitspolitik).

Medizin-ethische Ökonomik setzt sich mit der Frage auseinander, inwieweit ökonomische Prinzipien der Erreichung medizin-ethischer Maxime förderlich oder hinderlich sind.

- Entsprechend ist zu klären, ob die Anwendung ökonomischer Denkkategorien, Steuerungsmechanismen und Anreizprinzipien im Medizinbetrieb zu ethischen Verwerfungen führt.
- Es ist zu reflektieren, inwieweit Patientenrechte und berechtigte Patientenerwartungen durch Etablierung ökonomischer Prinzipien möglicherweise sogar geschützt werden.
- Zu diskutieren ist, wo die Grenze einer Anwendung ökonomischer Prinzipien im Medizinbetrieb zu ziehen ist.

Ist es unter ethischen Gesichtspunkten vertretbar, dass ein Krankenhaus Patienten eine bestimmte schmerzfreie Eingriffsart vorenthält, weil die für diese Prozedur notwendigen Medikalprodukte vergleichsweise teuer sind und die abrechenbare Fallpauschale zur Deckung der Kosten nicht ausreicht?

Ist es ethisch begründbar, Patienten mit Altersbedingter Makula-Degeneration (AMD) ein wirksames, bisher aber nicht zugelassenes off-label-use Produkt vorzuenthalten, um den Monopolstatus des einzig zugelassenen Produkts zu schützen? Und das obwohl die Behandlungskosten für eine Therapie des zugelassenen Produkts ca. 27-mal höher sind als die des wirkungsgleichen off-label-Produkts? Immerhin belastet dies die Solidargemeinschaft mit Zusatzkosten in Höhe von 8 Mrd. Euro.

Sind systemimmanente Sparzwänge Argument genug, um einen Patienten 2 Tage länger als medizinisch indiziert zu beatmen, damit die höhere Fallpauschale liquidiert werden kann?

Die Ethik der Medizinökonomie bedient insbesondere diejenigen Schnittstellen im Patientenversorgungsprozess, die durch ein Dilemma charakterisiert sind, das eine Priorisierung zwischen ethischen oder ökonomischen Entscheidungen abverlangt. Der Beschaffungsbereich eines Krankenhauses repräsentiert diese Schnittstellensituation beispielgebend: Ist es ethisch vertretbar, ein Niedrigpreisprodukt mit limitierter Handhabungssicherheit einem teureren, aber handhabungssichereren Produkt aus Kostengründen den Vorzug bei der Beschaffungsentscheidung zu geben? Ethisch zu hinterfragen sind auch die gesetzlichen und institutionellen Rahmenbedingungen, unter denen medizinische und ökonomische Entscheidungen getroffen werden: Ist es argumentierbar, ein Implantat zu verwenden, das aufgrund seiner (kürzeren) Nutzungszeit eine vorzeitige Reoperation notwendig macht, gleichzeitig aber kostengünstiger ist?

Mit diesen und ähnlichen Fragen rund um den Trend zur Industrialisierung des Medizinbetriebs beschäftigt sich das vorliegende Buch: Der Medizinbetrieb wird aus klinischer, ökonomischer, rechtlicher und ethischer Perspektive betrachtet, der Spagat zwischen Qualität, Patientenwohlbefinden und Kosten thematisiert.

Ökonomische Prinzipien und Anreizstrukturen können richtig angewendet im Hinblick auf die Effizienz des Medizinbetriebs und ebenso bezogen auf das Wohlbefinden des Patienten qualitätsfördernd und kostensenkend wirken. Das betriebswirtschaftliche Instrument der Gewährleistung z. B. bei Hüfteingriffen oder Gefäßinterventionen fördert die medizinische Qualität, entlastet die Solidargemeinschaft und ermöglicht die Einführung eines wichtigen Steuerungsprinzips für Gesundheitsmärkte: Pay for Quality bzw. Pay for Performance.

Betriebswirtschaftliche Instrumente aus dem Bereich Marketing gelten in der Medizin als besonders verpönt. Diese Skepsis ist sicher berechtigt, wenn es um irreführende Werbung, Werbung für zulassungspflichtige Arzneien, Werbung mit Krankengeschichten oder Werbung durch Pseudo-Wissenschaftliche Gutachten geht. Und dennoch: Marketing und Kommunikation als Maßnahme zur Herstellung von sachlicher Transparenz und zur Erreichung von Informiertheit sind eine zentrale Voraussetzung für qualifizierte Auswahlentscheidungen.

Jedoch: Die Anwendung ökonomischer Denkweisen und marktwirtschaftlicher Prinzipien zur Lösung von Verteilungsproblemen bzw. zur Behebung von Ineffizienzen im Medizinbetrieb bleiben begrenzt: In einem Gesundheitssystem, in dem alles käuflich ist, zieht Ungleichheit und Ungerechtigkeit ein, weil die Verfügbarkeit über Finanzmittel als Verteilungskriterium Aspekte wie Dringlichkeit der Behandlung oder Patienten Compliance verdrängt.

Marktwirtschaftliche Prinzipien haben aber eine weitere Eigenart: Sie verändern die Einstellung gegenüber dem Gut bzw. einer marktwirtschaftlich bewerteten (bepreisten) Dienstleistung. Eine Leistung, für die man bezahlt, kann auch jederzeit beansprucht werden. Güter, wie Gesundheit, Ausbildung, Umwelt sollten durch ethische Werte gesteuert werden, wie z. B. *primum non nocere* in der Medizin, Chancengleichheit beim Zugang zur Ausbildung und Ressourcenschonung bei der Nutzung von Energie; eine Marktorientierung als Ansatz zur Lösung des Knappheitsproblems hätte fatale gesellschaftliche und ökonomische Folgen.

Das vorliegende Buch entstand aus dem Forum: Ethik und Ökonomie in der Medizin, das im Jahr 2009 von der Dr. Werner Jackstädt-Stiftung initiiert und in den Folgejahren durch den CKM-Cirkel finanziell unterstützt wurde.

Allen Referenten dieser Forums-Reihe sowie den Autoren gilt mein herzlicher Dank für die qualifizierten Beiträge zu dem Themenbereich Ethik und Ökonomie, der weder in der Praxis des Managements noch im Wertekanon der Politik den Stellenwert erreicht hat, der ihm in der Medizin beigemessen wird. Mein besonderer Dank geht an Frau Dipl.-Kffr. Sarina Reisenauer, die die Publikation dieses Buches redaktionell betreut hat und die Expertenworkshops reibungslos organisierte sowie Herrn Dennis Haking (M. Sc.) wegen seiner tatkräftigen Unterstützung bei der Entstehung des Werks.

Münster, im Juni 2014

Wilfried von Eiff