

01.06.2013 Politik

Der Patient als Wirtschaftsfaktor oder wie wir mit unserem Körper den Markt bedienen müssen

H.-P. Bruch, F. Porzsolt



Schon Franziskus der Erste warnte davor, Gesundheit vom Allgemeingut zur Ware werden zu lassen. Eine Ware, deren Zuteilung den Gesetzen des Marktes unterworfen ist.

In vollem Gegensatz zum päpstlichen Gedanken der Nächstenliebe formuliert der Ökonom Prof. Heinz Lohmann seine Thesen. Er ist einer der führenden Köpfe unter den sogenannten Entscheidern im Medizinsystem. Markant, provokant, wissend und ökonomisch durchdacht beherrschen seine Kernsätze

in großen Lettern die Plakate:

“Wer Medizin und Ökonomie zu Gegensätzen erklärt, stiehlt sich aus der Verantwortung.”

Oder:

“Entgegen allen Behauptungen stand der Patient bisher nicht im Zentrum des Behandlungsprozesses. Er war wegen der Intransparenz des Systems eher Objekt als Subjekt.”

Da muss die Frage erlaubt sein, welche Absichten hinter den Behauptungen stecken. Behauptungen, die so unwidersprochen von einem Mann aufgestellt werden, der ganz nebenbei die sogenannten Entscheider-Kongresse organisiert und mit seinen medienwirksamen Statements dominiert?

Schlussfolgerungen aus diesen Behauptungen

Wenn das Medizinsystem auf der reinen Ökonomie basiert und transparent ist, wird es für die Patienten den besten Erfolg erzielen. Gleichzeitig werden die Belastungen für die Beitrags- oder Steuerzahler am geringsten sein.

Die reine Lehre der Ökonomie aber, ruht auf einem Grundgesetz, das die Ökonomie bestimmt. Man muss einen der beiden Faktoren Aufwand bzw. Ertrag stabil halten, um den zweiten daran zu optimieren.

Der kranke Mensch muss demnach unter den ökonomischen Gesichtspunkten Aufwand und Ertrag gesehen werden, damit ihm die beste Form der Medizin zu Teil wird.

Was ist nun unter Aufwand und Ertrag zu verstehen?

Im ökonomischen Sinne versteht man unter Aufwand den Verbrauch oder die Nutzung von Gütern Dienstleistungen und Abgaben. Unter Ertrag den Erlös aus dem Verkauf betrieblicher Leistungen.

In die Medizin übersetzt bedeutet dies: Ein Arzt verhält sich dann richtig, wenn er nur Behandlungen durchführt, bei denen Aufwand und Ertrag in einem so ausgewogenen Verhältnis stehen, dass die Kosten, aber auch der Overhead einer Klinik oder Praxis, jederzeit gedeckt sind. Wenn jedem Leistungsschritt des "Gesundheitsanbieters" dann auch noch ein administrativer Akt unterlegt wird, entsteht vollkommene Transparenz. Der Patient befindet sich nach Lohmann im besten aller denkbaren Gesundheitssysteme. Und die Gesundheitsökonomie kann, wie man unschwer erkennt, ohne jedes medizinische Wissen betrieben werden.

Muss man also nur noch die "unethisch denkenden Ärzte" bekehren, um Unwirtschaftlichkeit zu beseitigen? Oder ist die Sachlage doch etwas komplizierter?

In Deutschland ist Gesundheit ein Gut, das jedem Menschen, unabhängig von seiner Leistung, zusteht. Die Gesundheit besitzt damit Eigenschaften von privaten und öffentlichen Gütern. Artikel zwei, Satz zwei des Grundgesetzes legt eindeutig fest, dass jeder das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit hat. Man darf getrost daraus ableiten, dass die Bedürfnisse von kranken Menschen Vorrang vor den normalen Bedürfnissen der Gesellschaft haben.

Die Begriffe „Gesundheit“ und „Krankheit“ sind in ihren Grenzen jedoch durchaus fließend und entsprechend den gesellschaftlichen Wertvorstellungen in stetem Wandel begriffen.

Beobachtet man nun die Bezahlssysteme auf dem Medizinmarkt, reagieren sie in der Regel viel zu träge auf Veränderungen. Sie setzen häufig gänzlich falsche ökonomische Leistungsanreize. Sie vergüten Leistungen unterschiedlicher Komplexität in logisch nicht nachvollziehbarer Weise. Sie begünstigen nicht selten in großer Zahl ausgeführte einfache Leistungen. Und sie sind in erheblichem Maße der Einflussnahme durch Interessengruppen unterworfen.

In einem ökonomisch durchorganisierten System, muss demzufolge immer dann eine unlösbare Situation entstehen, wenn ein Höchstbetrag für ein Gesundheitsproblem festgelegt ist – die bestmögliche Therapie aber vielleicht gar nicht durchgeführt werden kann, weil sie diesen Höchstbetrag übersteigt. Ähnliches gilt auch, wenn ein gesundheitliches Problem des einen Patienten deutlich mehr Ressourcen verbraucht, als das gleichgelagerte Problem eines anderen. Markt und Wettbewerb können für das Gesundheitssystem schon deswegen nur eingeschränkt gelten, weil das „Wirtschaftssubjekt Patient“ nicht selbst aktiv eingreifen kann. In vollem Vertrauen, muss der Patient seinen Arzt über die beste Therapie bestimmen lassen. Die Krankenkasse übernimmt die Bezahlung, ohne dass der Patient die Rechnung überhaupt sieht.

In diesem Zusammenhang sei Prof. Nida Rümelin zitiert:

“Paradoxerweise führt also die Korruption medizinischer Verlässlichkeit durch ökonomische Rationalität zu ökonomischer Insuffizienz“

Warum gelingt es der reinen Ökonomie also nicht, diese für jeden denkenden Menschen erkennbaren Mängel zu beseitigen, um damit glaubwürdig zu bleiben?

Ist die Welt des Prof. Lohmann vielleicht doch zu trivial?

Das Zusammenleben könnte nicht funktionieren, wären die Menschen reine homini soziologici, die nur eine bestimmte Rolle ausführen würden. Sie sind aber Individuen, deren Individualität primär aus dem Erkennen von Grenzen entsteht – Grenzen anderer Menschen, aber auch der eigenen Grenzen. Und: der Verantwortung für das eigene Handeln. Letztlich haben sich daraus die Rangordnung der Menschenrechte und die Freiheitsrechte entwickelt. Denen steht, besonders in den modernen Industriegesellschaften, das Streben nach unbegrenzter Selbstverwirklichung und entgrenzter Sozialverpflichtung gegenüber.

Weite Teile der Gesellschaft, insbesondere aber manche Ökonomen, geben sich dabei der Hoffnung hin, dass diese Selbstverwirklichung mit Kapital erkaufte werden könne. Michael J. Sandel, einer der profiliertesten politischen- und Moralphilosophen unserer Tage, bezeichnet es als die schicksalhafteste Änderung der letzten drei Jahrzehnte, dass es die Gier der Menschen den Märkten ermöglichte, mit ökonomischen Wertvorstellungen praktisch alle Lebensbereiche zu durchdringen. Das marktorientierte Denken hat sich fast unbemerkt auch der Aspekte des Lebens bemächtigt, die bislang von marktunabhängigen Normen geprägt und gesteuert waren. Längst sind Gesundheit, Bildung und Sicherheit zumindest in Teilen von gewinnorientierten Unternehmen übernommen.

Allenthalben wächst für alle sichtbar die Ungleichheit in der Gesellschaft. Das Kapital verdichtet sich in den Händen weniger. Wenn aber in einer Gesellschaft alles zu kaufen ist, werden jene immer mehr benachteiligt, die mit bescheidenen Mitteln über die Runden kommen müssen. Unter der Prämisse von Ökonomie, Priorisierung und Rationierung wird mit der Einführung eines Kopf- oder Bürgergeldes auch eine optimale medizinische Versorgung mehr und mehr von der Finanzkraft des Einzelnen abhängen.

Warum verhalten sich moderne Märkte so und nicht anders?

Das Schmiermittel im Getriebe des Marktes ist das Geld. Dies führt zu einer erschreckenden Konklusion. Seit der Entstehung in der Antike hat sich das Geld immer weiter von seiner Deckung durch einen materiellen Gegenwert entfernt. Von der Münze aus Edelmetall, über die Schuldverschreibungen der italienischen Goldschmiede im 13. Jahrhundert, das Papiergeld, dessen Sicherung durch Gold von Richard Nixon aufgehoben wurde, bis zum elektronischen Klick im virtuellen Netz ist der materielle Gegenwert des Geldes abhanden gekommen. Geld ist heute nichts anderes als Vertrauen auf die Wirtschaftskraft einer Region. Der Schöpfungsakt des Geldes ist nicht mehr an eine Deckung gebunden. Die Banken kreieren es per Mausklick im Netz. Der Wert des Geldes wird zur Glaubensfrage.

Dadurch wird der Bürger selbst zum Gegenwert des Geldes. Spätestens die Auswirkungen der letzten Wirtschaftskrise haben gelehrt, dass das moderne Geld mit dem menschlichen Körper und dem menschlichen Schicksal gedeckt wird. Damit wäre der Bürger also bei der Monetarisierung seines Körpers angelangt. *„Die Ökonomie handelt das neue Gut ‚Mensch‘“* (Sandel).

Nur so, und nicht anders, sind die Ausführungen eines Prof. Lohmann zu verstehen.

Stehen nun ökonomisches Denken und Medizin in vollem Gegensatz zueinander?

Das Medizinsystem verfügt nur über begrenzte Ressourcen, die einem stetig wachsenden Anspruch der Bevölkerung gegenüberstehen.

Einen **Ausweg** aus dem Dilemma weisen David Osoba und Frank Porzsolt mit dem **Begriff der klinischen Ökonomik**. Am Anfang der Überlegung stehen die Erkenntnis von Begrenzung des eigenen spezialistischen Wissens und der eigene Umgang mit dem Nichtwissen. Sie mündet in die zentrale Frage der klinischen Ökonomik:

CUI BONO?

Bezogen auf das Medizinsystem und die Patienten muss diese Frage kooperativ beantwortet werden von der Politik, von Ökonomen, von Kassenvertretern, von Ärzten und Wissenschaftlern verschiedener Fachdisziplinen. Für sogenannte Entscheider, die der reinen Lehre der Ökonomie frönen und sich im Besitz der allein seligmachenden Weisheit glauben, bietet die klinische Ökonomik keinen Platz.

Ziel der klinischen Ökonomik ist es, Gesundheitsprobleme in der Weise optimal zu behandeln, dass bei größtem Nutzen die geringste Belastung für den Patienten und die Gesellschaft entsteht. Dabei soll die Versorgung der Menschen nicht von der Schwere oder der Prognose einer Erkrankung abhängen, sondern vielmehr von der Verfügbarkeit und der Wirksamkeit einer möglichen Therapie. Da eine hohe Dichte an gesundheitlichen Leistungen auch mit einer Schädigung der Gesundheit einhergehen kann (N. Schmacke), müssen die Belastungen, die einem Patienten durch die medizinische Versorgung seiner Erkrankung auferlegt sind, durch den Mehrwert aufgewogen werden, der entsteht wenn Symptome gelindert bzw. eine Erkrankung geheilt wird.

Bei aller Wissenschaftlichkeit der Argumentationen muss dabei jedoch berücksichtigt werden, dass sich die Wertvorstellungen von Gesunden und Kranken deutlich unterscheiden. Und Medizin ist in weiten Bereichen eine Erfahrungswissenschaft. Das Wissen von Gesundheit und Krankheit, von Therapie und deren Wirkung gründet selten vollständig auf eindeutig beweisbarer naturwissenschaftlicher Erkenntnis. Selbst sogenannte evidenzbasierte Entscheidungen beruhen in der Regel nicht allein auf Fakten. Sie basieren vielmehr auch auf Werten, dem Wissen der Zeit und individuellen Wertvorstellungen. Sie tragen aber dazu bei, fundierte Werturteile zu begründen.

Jeder sollte sich bewusst sein, dass die Medizin ständig die Gefahr der selektiven Wahrnehmung durch ihre Leistungsträger in sich birgt. Informationen und Gegebenheiten werden so wahrgenommen, wie man sie wahrnehmen will. Wirklichkeit und Wahrnehmung können verschieden sein.

Die klinische Ökonomik stützt sich daher nicht allein auf einzelne Kriterien, seien sie wissenschaftlich begründet, ökonomiegetrieben oder medizinisch, sondern auf interne Wertvorstellungen. Interne Wertvorstellungen werden durch externe Informationen geprägt. Diese Informationen müssen valide sein. Informationen sind dann valide, wenn gezeigt werden kann, wie häufig die durch die Information vermittelten Ziele auch wirklich erreicht werden. Ziele müssen klar definiert, Methoden sauber beschrieben und die Ergebnisse vollständig berichtet werden.

Eine, wie Nida Rümelin es ausdrückt, „gesteuerte, instrumentalisierte, allein ökonomischen oder politischen Kriterien unterworfenen Wissenschaft und Medizin würde nie herausfinden, wie es sich wirklich verhält. Der Kern ist das wissenschaftliche Ethos. Es orientiert sich an wissenschaftlicher Verlässlichkeit und wohlbegründetem Urteil. Diese Orientierung ist durch Anreiz- und Abschreckungssysteme nicht zu ersetzen. **Ökonomischer Erfolg verlangt** – und die paradoxe Zuspitzung bedarf jetzt keiner näheren Erläuterung mehr – **gerade die Entlastung von ökonomischer Rationalität**“.

Die Zeit der einfachen Lösungen ist endgültig vorüber!

Bruch H.-P. / Porzsolt F. Der Patient als Wirtschaftsfaktor oder wie wir mit unserem Körper den Markt bedienen müssen. Passion Chirurgie. 2013 Juni, 3(06): Artikel 02_01.

Autor des Artikels



Prof. Dr. med. Hans-Peter Bruch

ehem. Präsident

Berufsverband der Deutschen Chirurgen e.V.

Luisenstr. 58/59

10117 Berlin