



Dr. med. Dirk Müller

Bleiben unsere ethischen Wertvorstellungen auf der Strecke?

Vor einigen Tagen war in einer großen Sächsischen Zeitung ein Artikel unter der Überschrift „Jeder Zehnte stirbt beatmet im Krankenhaus“ zu lesen. Unbestritten ist, Patienten in Deutschland zu beatmen, bringt Geld in die Kassen. Diese Mitteilung löste bei mir wieder einmal den Impuls aus, über unser tägliches ärztliches Handeln nachzudenken. Wie steht es um unsere Indikationsqualität bei diagnostischen und therapeutischen Empfehlungen im Tagesgeschäft? Handeln wir immer ethisch korrekt und angemessen? Und warum ist die Kostenexplosion in der medizinischen Versorgung einfach nicht in den Griff zu bekommen? Bei diesen Fragen sehe ich einen Zusammenhang. Werden nun die so oft nicht bis zu Ende gedachten Gesetzentwürfe von Lauterbach & Co tatsächlich einmal die ersehnte Wende zu einer verbesserten flächendeckenden Versorgung bei leistungsgerechter Finanzierung ohne ökonomischen Druck bringen? Ehrlich gesagt, ich glaube das nicht. Das weiterhin gewinnorientierte Finanzierungssystem erzeugt ökonomischen Druck auch auf die ärztliche Profession. Die finanziellen Anreize zur Standortsicherung triggern uns immer mehr bei unseren Entscheidungen.

Auch ich bin gefangen in diesem System und versuche im Sinne meines Arbeitgebers die gewünschten quantitativen Anforderungen zu erfüllen. Die zwangsläufigen Konfliktsituationen können Fehlentscheidungen bei Indikationsstellungen bewirken. Diesem Tanz auf dem Seil, dieser Herausforderung müssen wir uns täglich stellen.

Dabei möchte ich den eigentlichen Grundgedanken zum sogenannten „Sparsamkeitsgebot“ (s. SGB V) im Rahmen der dualen Krankenhausfinanzierung gar nicht so sehr in Frage stellen. Allerdings wäre es mir viel lieber, die Bedeutung der kaufmännisch gewünschten „Einsparung“ gegen den Begriff „Kostenverantwortung“ auszutauschen. Einsparen darf nicht das Ziel sein, wir sollten ärztlich legitimiert werden, nach unseren ethischen Wertvorstellungen die modernen medizinischen Möglichkeiten kostenverantwortungsvoll anbieten zu dürfen.

Auch für unseren Berufsstand muss gelten, „Klasse statt Masse“, und dies im ambulanten wie auch im stationären Sektor. Die Therapiefreiheit als wesentlichsten Aspekt unseres freien Arztberufes darf nicht durch ökonomische Zwänge deprofessionalisiert werden. Die Politik verspricht ihren Wählern weiterhin und unverblümt eine maximale medizinische Versorgung 24 Stunden an 7 Tagen der Woche. Betrachten wir die erschreckenden epidemiologischen Zahlen in unserem Land beispielsweise zu Hypertonie, Übergewicht, Diabetes und zu all ihren vielfältigen Folgeerkrankungen als Ausdruck von Bewegungsmangel und Fehlernährung, so entspricht dies der täglichen Wahrnehmung aus unseren Sprechstunden, Krankenhausvisiten oder der Belegungen auf den Intensivstationen. Die zunehmend fehlende Eigenverantwortung sehe ich mit als den maßgeblichen Kostentreiber in der Medizin.

Ich bin mittlerweile davon überzeugt, dass langfristig die allseitige Gesundheit, also die der Bevölkerung im wahrsten Sinne des Wortes und die der Finanzierbarkeit modernster medizinischer Maßnahmen, nur durch Prävention gelingen kann. Die Bevölkerung muss den Wert der Eigenverantwortung hinsichtlich Gesundheit und den Eigenanteil für Krankheit spürbar verstehen sowie die entsprechende Verantwortung dafür (mit) übernehmen. Dafür braucht es neben der allumfassenden ärztlichen Präventivarbeit ein gutes ausgeglichenes Bildungsniveau in allen sozialen Ebenen unseres Landes. Um das zu erreichen, hat die Politik und die Gesellschaft in Deutschland noch eine ganze Menge von Hausaufgaben zu erledigen. ■

Dr. med. Dirk Müller
Vorstandsmitglied