

# Factsheet

Wieso wird unser Gesundheitswesen bei immer mehr Ethik immer amoralischer?

## Amoralische Ethik

Stand Mai 2014



## **Kurzantwort**

Weil unsere medizinethischen Institute sich zu stark auf die Frage der Finanzierbarkeit unseres Gesundheitswesens konzentrieren. Daraus resultiert eine utilitaristische Sichtweise und eine Voreingenommenheit, die das zentrale Problem der Unterwanderung der Medizin durch die Ökonomie nicht nur übersieht, sondern auch noch fördert.

## **Erklärung: Ethik ohne Verbindlichkeit ist amoralisch**

Die Möglichkeiten der modernen Medizin, eine stetig steigende Lebenserwartung und steigende Erwartungen an die Medizin schaffen ein neues medizinethisches Problemfeld. Dabei stellt sich auch die Frage der Finanzierbarkeit unseres Gesundheitswesens. Dass diese Frage ins Zentrum der Betrachtung gesellt wurde und wird, hat allerdings zu einer einseitigen Betrachtungsweise und dazu geführt, dass man – in der Meinung, so Kosten zu sparen – den Indikations- und Behandlungsentscheid immer mehr aus den Händen der medizinischen Fachpersonen nimmt und ökonomischen Werturteilen und Gremien unterwirft. Dadurch entsteht innerhalb des grundlegenden Problemfelds ein zweites: dasjenige des Übergriffs der Ökonomie auf die Medizin. Von der Ethik darf erwartet werden, dass sie Hilfe bietet bei der Extraktion der Herausforderungen dieses Problemfelds und bei der Ausdifferenzierung von Lösungsansätzen. Sie schweigt aber weitgehend oder drückt sich mehrdeutig aus. Drei Beispiele:

- In Ärztenetzwerken mit Budgetverantwortung ist es in der Schweiz üblich, dass Krankenkassen mit den Netzwerken und Netzwerkärzten Verträge eingehen, die einen Bonus bei Einhalten des Budgets vereinbaren und eine Busse bei Überschreitung. Dies, unabhängig von der gegebenen Patientensituation. Der Arzt muss also so entscheiden, dass es ins Budget passt, nicht allein zum Wohl seines Patienten. Die Bonuszahlungen sind ethisch problematisch und bewegen sich in einer juristischen Grauzone, indem so Prämiegelder unterschlagen werden. Die SAMW hat hierzu keine Stellungnahme und keine Richtlinie abgegeben, obwohl der VEMS an sie einen Antrag zur Bildung einer diesbezüglichen Arbeitsgruppe gestellt und seine Vorarbeit, unser Regelwerk zu diesen Verträgen, zur Verfügung gestellt hat.
- Health Technology Assessments HTA überprüfen eingeführte Behandlungen und Behandlungspfade, um mittels Kosten-Nutzen-Analysen zu bestimmen, welche Behandlungen unter welchen Bedingungen weggelassen werden können, weil ihr Kosten-Nutzen-Verhältnis schlecht sei. In der Schweiz kommt dabei das QALY-Konzept zur Anwendung. Dieses bewertet den Wert eines Lebensjahrs und nimmt ihn als Grundlage für die Kosten-Nutzen-Abwägung. Damit geht eine Stigmatisierung und Benachteiligung von Alten, Polymorbiden und Behinderten einher, die ethisch problematisch ist. Die SAMW hat dazu keine klare Stellungnahme, spricht sich einerseits zwar kritisch aus, engagiert sich andererseits aber für HTAs und in Gremien, die mit dem QALY-Konzept arbeiten.
- Die Voreingenommenheit einer utilitaristischen Haltung macht die Wissenschaften unserer Versorgungs- und Bedarfsforschung blind für die Realität. Mittelwertvergleiche von Durchschnittskosten werden in Studien, die internationalen wissenschaftlichen Standards nicht genügen, herangezogen, um Hypothesen bezüglich Zusammenhänge zwischen Angebot und Bedarf medizinischer Leistungen ohne oder unter ungenügendem Einschub begründender Variablen als Evidenz zu verkaufen. Daraus resultieren Steuerungsentscheide, die ethisch problematische Situationen schaffen können, weil bereits diese Studien ethisch problematisch sind. Die SAMW sieht darüber hinweg, selber getäuscht von einer utilitaristischen Voreingenommenheit.

## **Weiterführende Dokumente**

Unsere Charta Ethik und Medizin legt die grundlegenden medizinethischen Probleme dar und unterbreitet den Vorschlag einer modernen ärztlichen Ethik, welche die Medizin in den Diskurs tragen und als eigenständige, nicht-ökonomisierte Stimme einbringen soll.

→ Charta Ethik und Medizin: <http://www.physicianprofiling.ch/VEMSEthikCarta2014.pdf>