

Factsheet

Wie bestimmen Politik und Behörden immer mehr,
was gesund ist und was krank?

Gefährliche Verschiebung der Definitionshoheit

Stand September 2014



Kurzantwort:

Über Zulassungsbeschränkungen, über die Einmischung in die Ausgestaltung medizinischer Guidelines und über Kosten-Nutzen-Analysen mit tarifarischen Konsequenzen beeinflussen Behörden und Politik die Definition von gesund und krank, was gefährlich ist, weil es nicht primär mit medizinischem Blick geschieht.

Begriffsdefinition Gesundheit und Krankheit

Die Definition, was Gesundheit ist und was Krankheit, stellt eine komplexe Frage mit verschiedenen, nicht zuletzt auch persönlichen Aspekten dar. Die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert Gesundheit als einen «Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens» und nicht nur als «das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen». Die Definition von Krankheit ist weniger eindeutig, denn hier spielen auch versicherungsrechtliche Aspekte hinein. Die Frage ist: Was ist ein Gebrechen, mit dem zu leben ist, und was eine Krankheit, deren Behandlung die Krankenversicherung und damit die Solidargemeinschaft zu tragen hat? In jüngster Zeit hat sich diese Frage in eine gefährliche Richtung verschoben: Was *kann* die Solidargemeinschaft tragen. Daraus wird tendenziell immer mehr der Krankheitsbegriff abgeleitet, was darauf hinausläuft, zu definieren, krank sei, was noch bezahlt werden kann, und ein reines Gebrechen das, was zu behandeln uns als zu teuer erscheint. Dies hat tiefgreifende medizinethische Konsequenzen.

Preisgabe des Erfolgsmodells Prävention

Die Prävention unterteilt sich in Primärprävention und Sekundärprävention. Erstere zielt darauf ab, Krankheiten, wo immer möglich, gar nicht erst entstehen zu lassen, indem der Lebensstil dahingehend geändert werden soll, dass Risikoverhalten wie Rauchen, Alkoholkonsum oder ungesunde Ernährung vermieden wird. Das Ziel der Sekundärprävention andererseits ist es, den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen, um den Ausbruch einer Krankheit hinauszuzögern oder ihren Verlauf günstig zu beeinflussen. Während unser Land für die Primärprävention erhebliche und tendenziell steigende Summen ausgibt, wird die Sekundärprävention immer mehr infrage gestellt. Exemplarisch zeigt sich dies in der Statindebatte. Zweifelsfrei wissen wir heute: Wer ein erblich bedingt hohes LDL-Cholesterin hat, muss einen Cholesterinsenker (Statin) einnehmen. Tut er dies nicht, bricht seine Krankheit aus: es bilden sich Ablagerungen in seinen Arterien, was zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen und zu Herz- oder Hirnschlag führt. Ab welchem Risiko und ab welchen LDL-Werten ein Statin angezeigt ist, wird auf internationaler wissenschaftlicher Ebene von Fachgesellschaften in Empfehlungen festgehalten, die leicht variieren. In seinem Statin-Bericht hat das Swiss Medical Board SMB (ein Gremium in welchem mit der Gesundheitsdirektorenkonferenz die Politik Einsitz hat) empfohlen, Statine erst ab einem Risiko von 7.5% zu verschreiben, also nicht, wie die Fachgesellschaften empfehlen, ab einem Risiko von 2% (<http://physicianprofiling.ch/VEMSFactsheetBerichteSMB.pdf>). Dies stellt einen der grössten und am besten dokumentierten Erfolge der Sekundärprävention infrage und hat das Potenzial, erhebliche Kosten und menschliches Leiden und Sterben zu verursachen. Was noch schwerer wiegt: Hier wird definiert, was krank sei und was gesund, und dies mit Blick auf eine kurzfristige finanzielle Einsparung ohne Einbezug der medizinischen Sicht. Mit dieser einseitigen Sichtweise könnte man einen Gutteil der heute nachweislich erfolgreichen Sekundärprävention streichen. Gleiches zeigt sich in der Debatte um das Hepatitis C-Medikament Sovaldi. Hier ist es eine Behörde, das Bundesamt für Gesundheit, welche über das Instrument der Zulassungsbeschränkung aufgrund der hohen Kosten bestimmt hat, die Schädigungen der Leber müssten bereits in fortgeschrittenem Stadium sein, damit Sovaldi verschrieben werden darf und von den Kassen bezahlt werden muss.

Wahrung der Definitionshoheit über den Krankheitsbegriff

Dass eine Gesellschaft sich in eine gefährliche Richtung entwickelt, geben ihre Mediziner die Hoheitsmacht darüber preis, zu definieren, was krank sei und was gesund, zeigt ein Blick auf das dunkelste Kapitel der Neuzeit (<http://physicianprofiling.ch/MathematischeMaschinerieEidenbenz1993.pdf>). Die Verirrungen der Nazi-Ideologie lehren uns, wie wichtig es ist, dass die Medizin die Hoheitsmacht über den Krankheitsbegriff behält und ihre Indikations- und Behandlungsentscheide frei von anderen Erwägungen als medizinischen fällen kann (<http://physicianprofiling.ch/VEMSFactsheetZweckmaessigkeit.pdf>). Hierzu ist sie durch ihr traditionelles Ethikkonzept verpflichtet, das sich aus dem Eid des Hippokrates ableitet und das in der Deklaration des Weltärztebundes einen modernen Ausdruck findet. Darauf sollte sich die Medizin wieder besinnen und dafür im Interesse der Patienten kämpfen (<http://physicianprofiling.ch/VEMSFactsheetAerzteethik.pdf>).



Weitere VEMS-Factsheets: www.vems.ch/fakten-und-standpunkte