

Factsheet

Wie werden die Patientenautonomie und die Beziehung des Patienten zum Arzt gestört und mit welchen Folgen?

Aushöhlung des Kerns medizinischer Arbeit

Stand September 2014



Kurzantwort:

Hausarztmodelle mit Budgetverantwortung, Telemedizin, die Fallpauschalen und Health Technology Assessments HTA zwingen den Arzt in ein Verhalten, das es ihm zusehends schwerer macht, auf die Bedürfnisse seines Patienten einzugehen, was nicht nur ethische, sondern auch volkswirtschaftliche Schäden verursacht.

Kern medizinischer Arbeit

Der Kern der Arbeit des Arztes und seine eigentliche intellektuelle Leistung ist es, in der medizinischen Untersuchung und im Gespräch mit seinem Patienten aus einer Vielzahl von Möglichkeiten basierend auf seinem Wissen und seiner Erfahrung den richtigen Indikations- und Behandlungsentscheid zu treffen. Hier entscheidet sich der weitere Verlauf der Krankheit; ist dieser Entscheid falsch, so kann auch die sorgfältigste Behandlung nichts bewirken oder schadet gar. Daraus ergibt sich zwingend, dass der Arzt im Fällen des Indikations- und Behandlungsentscheid souverän und frei sein muss. Er darf nicht voreingenommen sein, und seine Entscheidung darf keine anderen Aspekte als medizinische berücksichtigen.

Modelle und Konzepte

Diese Grundvoraussetzung für eine funktionierende Medizin wird heute von verschiedenen Modellen und Konzepten des Gesundheitswesens gestört, und damit wird das Wesentliche der Medizin gestört: die Interaktion von Arzt und Patient:

- Hausarztmodelle mit Budgetverantwortung: Die Grundidee der Budgetverantwortung ist die, dass der Arzt mit Bussen bei Überschreitung und Boni bei Unterschreitung dazu angereizt werden soll, ein definiertes Budget einzuhalten. Damit wird festgelegt, was die Patienten kosten dürfen, noch bevor der Arzt diese gesehen und untersucht hat. Die Krankheiten ergeben sich hier also aus den Kosten und nicht, wie vernünftig und richtig, die Kosten aus den Krankheiten. Der Arzt ist beim Fällen des Indikations- und Behandlungsentscheid entsprechend alles andere als souverän und frei.
- Telemedizin: Durch telefonische medizinische Beratung sollen Konsultationen beim Arzt vermieden werden. Dies ist allerdings nichts Neues. Ein guter Arzt hat immer schon telefonisch Auskunft gegeben, um zu vermeiden, dass der Patient sich wegen einer Bagatelle unnötig untersuchen lässt. Mit einem wesentlichen Unterschied: Hier ist ein Vertrauen etabliert, was einerseits garantiert, dass der Arzt den richtigen Rat gibt, und andererseits, dass der Patient diesen auch annimmt. Dieses Verhältnis, welches meist zu mehreren Ärzten besteht, auch zu Ärzten im Bekanntenkreis, erodiert die Telemedizin, um es durch eine anonyme medizinische Beratung zu ersetzen. Eine Bevormundung.
- Fallpauschalen: Auch die Fallpauschalen legen die Kosten unabhängig von der konkreten medizinischen Situation als Pauschale pro Fall fest. Darauf reagieren die Spitäler in ihrem eigenen Überlebensinteresse so, dass sie mehr Wert auf eine gute Codierung als auf einen medizinisch richtigen Indikations- und Behandlungsentscheid legen. Der Arzt ist also auch hier alles andere als frei.
- Health Technology Assessments HTA: HTAs wollen die Effizienz medizinischer Massnahmen messen, um zu objektivieren, welche von ihnen weiterhin bezahlt werden sollen und welche nicht. Auch dies ist nichts Neues. Medizinische Fachgesellschaften haben ihre Richtlinien. Die Medizin gewinnt ihr Wissen aus dem Anhäufen und dem Hochrechnen von Einzelfällen, welche bis zu einem bestimmten Grad durchaus verallgemeinerbar sind. Wird diese Arbeit allerdings nicht von Fachverbänden geleistet und wird dabei nicht sorgfältig vorgegangen, so kann dies zu Empfehlungen führen, die im Schnitt vielleicht richtig sind, im Einzelfall aber eine unzweckmässige oder gar schädliche Medizin erzeugen. Der Arzt braucht einen Ermessensspielraum, um dies zu verhindern.

Forderungen des VEMS

Die kostendämmende Wirkung obiger Modelle ist nicht nur nicht bewiesen, es stellt sich sogar die Frage, ob diese nicht sogar kostentreibend wirken (<http://physicianprofiling.ch/VEMSFactsheetMCForschung.pdf> und <http://physicianprofiling.ch/VEMSFactsheetAnreize.pdf>). Es wäre auch erstaunlich, würde die Medizin als einzige Branche effizienter, wenn man den Kern ihrer Arbeit stört. Allerdings eignen sich diese Modelle, verdeckt zu rationieren. Dies kann und darf aber nicht ihr Ziel sein. Der VEMS fordert deshalb, wenn schon, dann ethisch korrekte Rationierung (<http://www.physicianprofiling.ch/VEMSRationierung2014.pdf>) und eine Rückbesinnung auf die ärztliche Ethik (<http://physicianprofiling.ch/VEMSFactsheetAerzteethik.pdf>).



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