

Sonntag, 13. Feb. 2011

Krankes Renditedenken

Kommentar

Das Gesundheitswesen in Deutschland leidet: Ärzte sind nicht mehr in erster Linie um das Wohl ihrer Patienten besorgt. Als Dienstleister müssen sie vor allem Gewinne erwirtschaften

Ein Essay von Paul Unschuld

Paul Unschuld leitet das Horst-Görtz-Stiftungsinstitut am Universitätsklinikum Charité in Berlin. Der Essay stammt aus der gerade auf den Markt gekommenen zweiten Auflage seines Buches "Ware Gesundheit. Das Ende der klassischen Medizin" (Verlag C. H. Beck).

Das einstige Vorzeigunternehmen Bahn ist mittlerweile zum Symbol von Unzuverlässigkeit geworden. Die Ursache dafür - da sind sich alle einig - ist der Drang an die Börse: Die Renditeversprechen, mit denen Investoren angelockt werden sollten, waren nur dadurch auf attraktive Höhen zu bringen, dass Personal entlassen, Ausbesserungswerke geschlossen und die Prüfintervalle gestreckt wurden - zum Schaden des Produkts und auf Kosten des Vertrauens der Kunden. Ein Kollaps wie bei der Bahn steht auch einem anderen deutschen Vorzeigeprojekt bevor: dem Gesundheitswesen.

Keine vergleichbar komplexe Volkswirtschaft hat ein so verlässliches Solidarsystem geschaffen, in dem jeder - ohne Ansehen von Einkommen oder Schichtzugehörigkeit - davon ausgehen konnte, dass er im Notfall die erforderliche medizinische Behandlung erhält.



**Mediziner sollen nicht nur heilen,
sondern auch den Umsatz steigern - leere Betten sind dabei im Weg**

Dieses Gesundheitssystem nahm seinen Anfang im späten 18. Jahrhundert. Damals sahen die Herrschenden und Besitzenden deutlich, dass sie für die Auseinandersetzung zwischen den Nationalstaaten nationale Volksheere und Arbeitermassen benötigten, die möglichst vielzählig, kräftig und gesund sein mussten, um ihren Aufgaben nachgehen zu können. Kühle Berechnungen, nicht humanitäre Erleuchtungen, führten also zu dem Aufbau eines Gesundheitssystems.

Dabei wurde aber eine historische Besonderheit eingeführt: Die Ärzte als medizinische Experten erhielten das Mandat, sich um die Gesundheit der Gesamtbevölkerung zu kümmern. Die Möglichkeiten des einzelnen Bürgers, Gefahren für die eigene Gesundheit von sich fernzuhalten, sind begrenzt. So lernte die Medizin, Ausschau zu halten nach solchen Bedingungen im Umfeld der Menschen, die zwar gesundheitsgefährdend sind, aber nur von der Politik, nicht vom Einzelnen beeinflusst werden können.

Den Ärzten wuchs das Privileg zu, unangenehme Fragen und Forderungen an die Herrschenden zu stellen, wo immer es galt, Wohn-, Arbeits- und Umweltbedingungen im

Interesse der Gesundheit zu verändern. Dazu kam die kompromisslose Anbindung der Medizin an die Naturwissenschaften. Medikamente, Operationen, Hygienekenntnisse - all das nahm im 19. und 20. Jahrhundert einen so rasanten Aufschwung, dass die Repräsentanten der Medizin sich in nie zuvor gekannter gesellschaftlicher Hochachtung sonnen durften, herausragende Besoldung inklusive. Die Ärzte repräsentierten nicht nur die Medizin, sie standen im Zentrum des Gesundheitswesens.

Wie bei der Bahn hat das Renditedenken auch im Gesundheitswesen Einzug gehalten, mit erkennbaren Folgen. Warum muss neuerdings eine gynäkologisch-onkologische Operation, die bislang in einem Vorgang durchgeführt wurde, in zwei getrennte Operationen aufgeteilt werden, mit zweifachem Risiko bei der Anästhesie? Warum muss ein Chefarzt im Krankenhaus heute in seinem Vertrag eine Klausel unterschreiben, jährlich zu einer vierprozentigen Umsatzsteigerung beizutragen? Und warum müssen Ärzte und Apotheker aus den Entscheidungszentren des Gesundheitswesens verdrängt werden, obschon sie die einzigen Experten sind?

Medizin im Renditestruddel

Sie stören, weil wir sie an unseren Fakultäten dazu ausbilden, ihre Patienten nach besten medizinisch-fachlichen und höchsten medizinisch-ethischen Kriterien zu behandeln. Sie sind nicht aber befähigt, ihre medizinischen und ethischen Vorgehensweisen mit den Renditeerwartungen der Investoren im Gesundheitswesen in Einklang zu bringen. Also müssen sie marginalisiert werden.

Deutlich auf den Punkt gebracht hat das einer der Väter des Modebegriffs "Gesundheitswirtschaft". Der Hamburger Professor schreibt in seinem Trendreport: "Im expertendominierten Gesundheitsmarkt wird aus Sicht der Akteure gedacht und gehandelt. Zuerst kommt deshalb zunächst einmal immer die eigene Institution. Meine Praxis, mein Krankenhaus, meine Apotheke lautet das Maß aller Dinge."

Das Medizinwesen ist längst in den Renditestruddel geraten. Weder ein einzelner Arzt bei der Einrichtung einer Praxis auf dem Lande noch die kommunalen oder kirchlichen Träger größerer Krankenhäuser können heute noch auf kostspielige Investitionen verzichten, wenn es um die Ausstattung mit zeitgerechter diagnostischer und therapeutischer Technologie geht. Investoren haben ein legitimes Verlangen nach Rendite, und diesem Verlangen ist nach oben keine Grenze gesetzt. Warum nicht nach den 25 Prozent des [Deutsche-Bank](#)-Chefs [Josef Ackermann](#) streben - auch im Gesundheitswesen?

Um das zu erreichen, muss einiges neu definiert werden. Die Patienten heißen nun nicht mehr Patienten, sondern Kunden. Der Arzt wird zum Dienstleister - und abhängig von jenen, die seine Dienste einfordern und bezahlen. Er ist in Zukunft nicht mehr der Halbgott in Weiß, er ist der untergeordnete Weisungsempfänger der Krankenkassen, der kaufmännischen Klinikdirektoren, der Investoren.

Nicht jeder Arzt findet sich leicht mit der neuen Rolle ab. Daher muss nachgeholfen werden. Die pharmazeutische Industrie hat es geschafft, die Werbebeschränkungen für rezeptpflichtige Arzneimittel in der Laienpresse aufzuheben. Schließlich muss man ja an den Ärzten, die durch ihre fachliche Kompetenz ein vielleicht zu enges Verschreibungsverständnis haben, vorbei direkt auf die leichter zu beeinflussenden Laien einwirken. Die werden dann Druck auf ihre Ärzte ausüben, bestimmte Mittel zu verordnen. Der Doktor kann sich dagegen nicht wehren, denn dann ist er unkooperativ oder dem mündigen Patienten gegenüber unaufgeschlossen. Damit das auch alle wissen und sich an kooperativere Ärzte wenden können, haben einige der gesetzlichen Krankenkassen einen Internetpranger vorgeschlagen. Dort soll man seinen Unmut über die rückwärts gewandten Mediziner äußern.

Auf krank getrimmt

Der Umsatz muss in der Gesundheitswirtschaft in möglichst jedem Bereich steigen. Es gibt gesetzliche Krankenkassen, die nun noch einmal die Patientenakten der vergangenen Jahre durchforsten, ob nicht die eine oder andere Diagnose doch in eine ein wenig ernsthaftere Krankheitskategorie umgewandelt werden könnte, damit die Bezüge aus dem Morbiditäts-Risikostrukturausgleich noch ein wenig angehoben werden können. Das, wie es im internen Jargon so schön heißt, "zielgerichtete Verkranken der Versicherten zur Maximierung des Morbi-RSA" nimmt nun dem Patienten jegliche Autonomie über sein Leiden - konsequenter, anonymer, als es ein Halbgott in Weiß es je vermochte.

Palins Tea-Party auch in Deutschland?

Wie drückte es Eugen Münch, erfolgreichster Unternehmer im Krankenhausinvestment und Eigner diverser Universitätskliniken, aus: "Medizin ist im Wesentlichen ein Konsumgut. Konsum lässt sich kaum mit Daseinsvorsorge umschreiben, sondern gehört zu dem, was wir mit Wirtschaft umschreiben." Auf diesen Zug springen alle auf. Die CDU veranstaltet, sinnigerweise in den Räumen der Deutschen Bank, ein Symposium zum Thema "Gesundheitswirtschaft statt Staatsmedizin" - so als gelte es, das gegen [Obama](#) gerichtete antistaatliche Programm der Tea-Party-Bewegung unter [Sarah Palin](#) auch in Deutschland durchzusetzen.

Die frühere SPD-Ministerpräsidentin Schleswig-Holsteins, Heide Simonis, sagte seinerzeit, dass das Gesundheitswesen bislang nur als Kostenfaktor angesehen werde, das sei nun nicht mehr so. Der Grünen-Politiker Fritz Kuhn setzt sich für renditeorientierte Apothekenketten ein, und die FDP stellt einen Gesundheitsminister, der sich geriert wie ein Abteilungsleiter im Wirtschaftsministerium.

Kunde ohne Macht

Wenn alles wahr wird, was sich die Gesundheitswirtschaftler erträumen, dann findet sich der Patient bald in einer anderen Welt wieder. Er wird nicht wie die Renditeopfer der Deutschen Bahn nur auf Bahnsteigen frieren oder seine Termine verpassen. Mann oder Frau werden sich in ihrer zumeist ärgsten existenziellen Bedrängnis, dem Kranksein, nicht mehr sicher sein können, von Menschen umsorgt zu werden, die sich fachlich und ethisch allein am Wohl der Leidenden orientieren.

Sie werden mit dem Zweifel in ein Krankenhaus gehen, von Interessenvertretern begutachtet zu werden, die für die Rendite ihrer Investoren und Anteilseigner zu sorgen haben.

Schließlich hat ein medienwirksamer SPD-Gesundheitsexperte den gesetzlichen Krankenkassen im Detail vorgerechnet, wie sie mit Schwerstkranken satte Gewinne einfahren können, und dabei HIV-Patienten - zynisch aber unwidersprochen - als "unglaublich lukrative Kunden" bezeichnet.

Der Preis, den die Bürger zahlen müssen, ist hoch. Niemand kann in Zukunft noch Vertrauen haben, dass die Empfehlungen eines Arztes in seiner Praxis, die Betreuung in einem Krankenhaus oder die Maßgaben des Staates allein auf das persönlich beste Wohl der Patienten abzielen. Die mangelnde Resonanz auf die Aufrufe zur Impfung gegen die Schweinegrippe vor nicht langer Zeit ist ein deutlicher Hinweis, wie schnell die Bevölkerung ihre Lehren daraus zieht.