Ethik in der Medizin

Gefährdet die Ökonomisierung das ärztliche Berufsethos?

Wie gefährdet ist das ärztliche Berufsethos durch die zunehmende Ökonomisierung der Medizin? Und wie gelingt es Ärzten, dem wachsenden ökonomischen Druck im Arbeitsalltag zu widerstehen? Der Philosoph Prof. Julian Nida-Rümelin erläuterte in seinem Festvortrag beim diesjährigen Internistenkongress, wo er die Kernherausforderungen in diesem Spannungsfeld sieht. Sie betreffen jenseits von Fachgrenzen alle Ärzte.

Das Arzt-Patient-Verhältnis sei, ob man es will oder nicht, ein Vertrauensverhältnis, sagte Prof. Julian Nida-Rümelin beim 123. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) im Frühjahr in Mannheim und verdeutlichte: „Wenn ich davon ausgehe, dass der Arzt mir immer das empfiehlt, was ihm den größten Nutzen bringt, ist dieses Vertrauensverhältnis zerstört.“ Zerstörtes Vertrauen könne sich durchaus auch in der Beziehung beispielsweise zwischen einem Kunden und einem Kfz-Mechaniker entwickeln. Bei genauerer Betrachtung seien die Situationen jedoch keinesfalls deckungsgleich. „Mit Blick auf das Arzt-Patient-Verhältnis hat Vertrauen eine existenzielle Dimension“, stellte Nida-Rümelin klar.

Ohne Vertrauen ist alles nichts

Eine umfassende Ökonomisierung sei unvereinbar mit den medizinischen Normen und Bedingungen medizinischer Praxis: Dazu gehörten Vertrauen, Kooperation und Verlässlichkeit, so Nida-Rümelin. „Man kann den einzelnen Arzt nicht zum Erfüllungsgehilfen ökonomischer Optimierungsstrategien machen“, betonte er. Ärzten wünsche er die

Vertrauen ist die Basis für eine funktionierende Beziehung zwischen Arzt und Patient.

folgende Einsicht: „Wir handeln vernünftig, wir setzen Ressourcen sparsam und nicht leichtfertig ein, wir verschwenden sie nicht. Wir kommunizieren mit Patienten wahrhaftig und vertrauensvoll.“ Ärzte seien nicht lediglich Vertragspartner mit Rechtsanwälten im Hintergrund, die auf Fehler lauern. Ziel sei eine gesündere, bessere und humanere Welt: „Auf diesem Weg kommen wir nicht voran ohne Vertrauensvorschuss, Berufsethos und eine ökonomische Praxis, die eingebettet bleibt in Strukturen von Kooperation und Vertrauen“, sagte Nida-Rümelin, der Philosophie und politische Theorie an der Universität München lehrt.

Die Internistin Prof. Petra-Maria Schumm-Draeger vom Klinikum Bogenhausen in München, diesjährige Präsidentin des DGIM-Kongresses,

veranschaulichte ergänzend, dass der Patient aus vielerlei Gründen das Produkt medizinischer Hilfe nicht frei wählen und erwerben könne wie ein Kleidungsstück oder wie eine belanglose Dienstleistung: „Der Patient ist mehr als nur ein Konsument!“ Wenn die Indikationsstellung für Diagnostik und Therapie aus ökonomischen Gründen

optimiert werde, komme es zu einem fundamental gestörten Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. Im schlimmsten Fall könnten eine optimierte Diagnose und Behandlung auch zu einer Fehldiagnose und einer Fehlbehandlung werden, die den Patienten schädigten, konstatierte Schumm-Dräger.

Ärzte sind keine Kaufleute

„Wir Ärzte haben nichts gegen Ökonomie in der Medizin, wohl aber gegen Merkantilismus“, unterstrich der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK) Prof. Frank Ulrich Montgomery, „das ist das Problem, das wir beackern müssen.“

Letztlich ist der Arzt in unserem ökonomisch dominierten System der wichtigste Garant für die individuelle Patientenversorgung, ist der Präsident des Berufsverbands Deutscher Internisten (BDI) e.V. Dr. Hans-Friedrich Spies überzeugt. „Er ist ein Qualitätsparameter erster Ordnung. Er allein ist durch seine Berufsordnung verpflichtet, seine Entscheidung am Patienten auch ohne wirtschaftliche Beeinflussung zu treffen und hat die Entscheidung direkt dem Patienten zu vermitteln.“

Christoph Fuhr