

Wird das Leben rationiert?

Ein kritischer Beitrag zur Aktivität von www.medical-board.ch

Schrecklich! Schauspielerin Sza-Sza aus dem Bett gestürzt! Arme Gabor, sie wird Stunden lang operiert. Dennoch hat sie Glück. Als Millionärin bekommt sie auch noch mit 93 Jahren ein neues Hüftgelenk. Bei Normalsterblichen wird unweigerlich gefragt, lohnt sich das noch? - In diesem Sinn soll eine Art Wächterrat in Zukunft Kosten und Nutzen medizinischer Eingriffe beurteilen. Zürich will sein Medical Board, eine Kommission mit Juristen, Ökonomen, Pharmakologen und einer Ethikerin national verankern. Auffallend bei dieser Zusammensetzung ist die fehlende klinische Kompetenz. Soll demnach in Zukunft primär der Kostenaspekt darüber entscheiden, wem welche Behandlung zugestanden wird, garniert mit dem Feigenblatt der Ethik? Befremdlich ist auch, dass keine wissenschaftlichen Studien zu Wirkungen von Therapien geplant sind. Was ist das wirkliche Ziel des geplanten Medical Boards? Der Bund hat bereits die Kommission für Grundsatzfragen. Sie beurteilt Leistungen zuhanden der Krankenkassen und befasst sich mit der Rationierung. Der Begriff erinnert an die Kriegszeit, als das Essen knapp wurde. Nun, die Kommission hat 2006 in den Studien RIS und RICH qualitative Unterschiede in der Gesundheitsversorgung je nach Region aufgezeigt, auch Qualitätseinbussen in Spitälern wo es an Pflegepersonal mangelt. Zur Vermeidung unnötiger Kosten empfahl sie Massnahmen zur Qualitäts- und Patientensicherheit. Wie auch bereits die

Hochschule St. Gallen, 20 Jahre zuvor. Doch ausser einem Gesetzesartikel, der Papier blieb, ging von Seiten des Bundes nichts. Nichts gegen schleichende Rationierung, kaum Konkretes in der Qualitätssicherung. Man weiss zwar, dass jährlich 800 Menschen an Medikationsfehlern sterben und uns die Folgen der Fehler gegen 1 Milliarde kosten. Auch von unnötigen Operationen in der Höhe von jährlich 3 Milliarden weiss man; dass mangelnde Förderung der Autonomie und Gesundheit im Alter etwa 3 Mrden in der Pflege zur Folge haben, die fehlende Früherkennung von Osteoporose fast eine ganze Mrd usw.. Statt sich um die Versorgungsqualität zu kümmern streiten sich die Kantone um die prestigeträchtigen Herzzentren. Die Pharmedia bremst Preissenkungen bei Medikamenten aus und verschweigt, dass für 500 Mio Pillen im Abfall landen. Und der Bund lanciert die „Neue Spitalfinanzierung“, ursprünglich um Kosten zu sparen. Mittlerweile ist erwiesen: gespart wird damit nicht, im Gegenteil. Man forciert den Wettbewerb. Nein, nicht um die Behandlung zur besten Qualität, sondern zu den tiefsten Kosten. Was also soll ein Medical Board? Etwa die Rationierung salonfähig machen? Die einleitenden Worte zum Zürcher Projekt lassen es vermuten: „Die rasche Entwicklung neuer ... Behandlungsmöglichkeiten führt zur Mengenausweitung und zu Kostensteigerungen... Die Schere zwischen den ... -möglichkeiten und den verfügbaren ... Mitteln öffnet sich immer weiter....“ Von Menschenwürde ist zwar die Rede, aber auch vom Standardpatienten als Mass der Behandlungsempfehlungen. - Sind Sie ein Standardpatient? - Pech! Das Medical Board sagt, einzig die nötige Minimal-Versorgung sei zu garantieren. Das Kosten-Nutzen-Mass sei das „QALY“, (Quality Adjusted Life Year) zu deutsch: die Kosten für ein

«qualitätskorrigiertes Lebensjahr». Was Lebensqualität zu sein hat, wird berechnet. Der Rahmen ist eng gesteckt. Die teuren Experten sprechen von (Zwangs-) Solidarität, die Gesellschaft sei nur begrenzt bereit, dem Gesundheitswesen die nötigen Mittel zur Verfügung zu stellen. England macht es konkret. Dort darf ein Jahr Leben 40'000 bis 60'000 Franken kosten. - Das Medical Board, eine Institution zur Grenzziehung zwischen wertem und „unwertem“ Leben? Kapitulation der Menschlichkeit? Nein! Wenn ein neues Gremium, dann hat es wissenschaftlich zu arbeiten, auf der Basis der evaluativen Forschung und ihrer Ergebnisse. Ziel muss sein: die Sicherung und Steigerung der Qualität über den gesamten Behandlungszyklus. Qualität zahlt sich aus, auch im öffentlichen Gesundheitswesen.