

Öffentlicher Diskurs über Priorisierung gefordert



Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer.

Gestatten Sie mir noch ein paar kurze Gedanken zum Ausklang dieses Abends.

Priorisierung hat sich in der jüngsten Zeit zu einem der wohl umstrittensten Begriffe in der Diskussion um die zukünftige Gestaltung des deutschen Gesundheitssystems entwickelt.

- Für manche Diskussionsteilnehmer stellt Priorisierung eine unausweichliche Notwendigkeit dar.
- Andere an der öffentlichen Diskussion Beteiligte lehnen Priorisierung strikt ab.

Unsere heutige Diskussionsrunde hat diese Bandbreite öffentlicher Positionen zur Frage, ob die Priorisierung von Leistungen des – solidarisch finanzierten – Gesundheitssystems unumgänglich ist oder nicht, meines Erachtens auf hervorragende Weise widerspiegelt. Dafür danke ich allen Diskussionsteilnehmern und natürlich unseren Expertinnen auf dem Podium sowie der Moderatorin insbesondere.

Alltag

Rationierung wäre eigentlich die „ultima ratio“. Doch seien wir ehrlich – Rationierung von Gesundheitsleistungen ist bereits heute Alltag in Deutschland. Es ist die heimliche, tagtägliche Rationierung in der Arztpraxis und am Krankenbett, die uns Ärztinnen und Ärzten aufgebürdet wird und gegen die wir uns so vehement wehren. Mit Recht, ist sie doch zutiefst unfair, unmenschlich, undemokratisch und unmoralisch! Dazu kommt das uneingeschränkte Leistungsversprechen vieler Gesundheitspolitiker, die nicht müde werden, zu suggerieren, dass es auf die Chipkarte alles gäbe. Dass dies nicht der Fall ist, beweist doch schon die Existenz von Institutionen, die über die Aufnahme von bestimmten Leistungen in den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung zu entscheiden haben, wie etwa der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA).

Dabei sollte uns allen ganz klar sein, dass die Reihenfolge „Rationalisierung – Priorisierung – Rationierung“ heißt. Doch klar ist auch, dass es schon in der Theorie, aber erst recht in der Praxis nie eine Situation geben wird, in der es keine Rationalisierungsreserven im Gesundheitswesen mehr gibt!

Die Rationalisierung des Prozesses der Gesundheitsversorgung ist und bleibt deshalb eine Daueraufgabe für jede Gesellschaft. Deshalb wäre es aber auch falsch zu fordern, Rationalisieren müsse dem demokratischen Diskurs über Priorisierung grundsätzlich vorausgehen. Vielmehr müssen wir über die gerechte Zuordnung von Ressourcen zu den verschiedenen Ebenen unseres Gesundheitssystems, aber auch zur Behandlung bestimmter Erkrankungen oder sogar zur Versorgung bestimmter Bevölkerungsgruppen diskutieren, während wir uns dauerhaft darum bemühen müssen, durch ständige Anstrengungen zur rationellen Erbringung von Gesundheitsleistungen möglichst viel Gesundheit für unser Geld zu erhalten. Das heißt, Effizienz und Effektivität sind immer zu hinterfragen.

Entscheidungsfindung

Dabei ist die Priorisierung für uns Ärztinnen und Ärzte nicht ganz fremd, haben wir doch oft eine Triage zu verantworten. Denken wir an einen Massenunfall, an eine Pandemie oder an die Organspende. Ganz wesentlich wird dabei sein, ob der Prozess der Entscheidungsfindung von Bürgern und Beteiligten als demokratisch und gerecht empfunden wird. Kein Kriterium kann jedenfalls das Alter oder der Behandlungserfolg sein. Beispielsweise die teilweise absurde mediale Diskussion über die Impfung gegen die „Neue Influenza A(H1N1)“ (Schweinegrippe) und die dafür aufgestellten Prioritäten für bestimmte Gruppen, die zuerst zu impfen sind, bis hin zur Anwendung spezifischer Impfstoffe für besonders wichtige politische Entscheidungsträger (= Politiker) zeigt überdeutlich, dass auch in unserem Gesundheitssystem Priorisierung keineswegs ein Fremdwort darstellt. Entscheidend ist, ob die Kriterien für eine Priorisierung nachvollziehbar sind. Bei diesem Thema hat gerade unser Gesundheitsminister Markus Söder eine gewisse (leidvolle?) Erfahrung sammeln dürfen.

Was wir brauchen ist also einen öffentlichen Diskurs über die Priorisierung im Gesundheitswesen – innerärztlich – gesellschaftlich – politisch. Ich würde mich freuen, wenn die heutige Abendveranstaltung dazu einen gewissen Beitrag leisten konnte.

Die Debatte um das Für und Wider der Priorisierung von Gesundheitsleistungen können wir heute nicht erschöpfend führen. Und da ich Sie, liebe Gäste, nicht erschöpfen möchte, danke ich Ihnen jetzt für Ihre Aufmerksamkeit und wünsche noch anregende Gespräche beim anschließenden „Get-Together“!

Der 69. Bayerische Ärztetag ist eröffnet.

Es gilt das gesprochene Wort!