

Was hat die Ökonomie am Krankenbett verloren?



Anna Sax

Mit Methoden wie «Lean Process Management», die wir aus der Autoindustrie kennen, lässt sich nach Ansicht der Betriebsökonomie auch die Produktion von Gesundheitsleistungen in den Spitälern effizienter gestalten. Das Umorganisieren von Spitälern und anderen Organisationen des Gesundheitswesens in moderne, wettbewerbs- und kundenorientierte Unternehmungen ist das Ziel von betriebswirtschaftlich motivierten Reformen. Der Glaube an die positiven Wirkungen des freien Wettbewerbs im Gesundheitswesen ist ungebrochen, als ob die vielen gegenteiligen Erfahrungen in der Praxis nicht existent wären.

Gesundheitsfachleute reagieren angesichts der forschenden Sprüche der Ökonomen logischerweise verärgert. In ihrem Selbstverständnis als Helfende und Bezugspersonen der Patientinnen können sie die Sprache der Betriebswirtschaft nicht mit ihrem Arbeitsalltag in Verbindung bringen und empfinden sie zuweilen als zynisch. Die Abwehrreaktionen kippen manchmal allerdings ins Mystifizierende. So neigen manche Ärztinnen dazu, die Beziehung zu ihren Patientinnen verklärt darzustellen – und umgekehrt. Dass sich immer mehr Patientinnen als Kundinnen verstehen, ist aber eine Tatsache, die wir zur Kenntnis nehmen sollten. Medizin, Pflege und Therapie müssen sich darauf einstellen, dass ihre Leistungen vermehrt daran gemessen werden, ob sie im Vergleich zu alternativen Angeboten besser sind. Mehrwert heisst in diesem Zusammenhang: Zuwachs an Gesundheitsnutzen, weniger Schmerzen und Komplikationen, mehr Autonomie und Lebensqualität. Wer sich als Kunde oder Kundin versteht, orientiert sich am Resultat und nicht an der Beziehung zum Leistungserbringer. Schuld daran ist weniger die Ökonomie als der steigende Leistungsdruck in der Arbeits- und Freizeitwelt.

Zwischen dem technokratischen Jargon der Betriebswirtschaft und dem Selbstverständnis der Ärztinnen als Beistand der Kranken klafft ein Graben, der sich immer weiter öffnet. Dies kommt regelmässig in den Artikeln zum Ausdruck, die der Schweizerischen Ärztezeitung zur Veröffentlichung zugestellt werden. Dabei fällt auf, dass alle für sich in Anspruch nehmen, jederzeit den Patienten bzw. die Kundin ins Zentrum zu stellen, wobei sich das Bild der Zielgruppe je nach

Berufsgruppe stark unterscheidet: Ärztinnen neigen dazu, kranke Menschen als von ihnen abhängige Wesen mit wenig Entscheidungsmacht zu sehen. Für sie ist die Arzt-Patienten-Beziehung so etwas wie eine Oase in der Konsum- und Leistungsgesellschaft, wo noch Werte zählen wie Hingabe und Vertrauen. Die Ökonomie dagegen stellt sich Patientinnen als gut informierte, internerprobte und nutzenorientierte Individuen vor, die sich souverän zwischen Schul- und Komplementärmedizin, Wellnessangeboten und Spezialkliniken bewegen. Die Menschen sollen möglichst «schlank» durch den Behandlungsprozess geschleust werden, um rasch wieder funktionsfähig zu sein.

Die Realität liegt irgendwo dazwischen. Angesichts der wachsenden Zahl von chronisch kranken, alten und dementen Menschen werden die Ärztinnen in Zukunft als einfühlsam Begleitende weiterhin gefordert sein. Zugleich müssen sie sich auf eine zunehmend anspruchsvollere und gut informierte Kundschaft einstellen, die Leistungsvergleiche anstellt und letztlich selbst entscheiden will, was für sie richtig ist. Dabei ist immer zu bedenken, dass die Finanzierung der Gesundheitsversorgung grösstenteils auf solidarischer Basis erfolgt und von Kranken und Gesunden gleichermaßen mitgetragen wird. Hier hat die Ökonomie im Gesundheitswesen ihre Aufgabe, denn die Patientinnen, Steuer- und Prämienzahlerinnen haben ein Recht darauf zu erfahren, wie ihr Geld eingesetzt wird und welche Resultate damit erzielt werden. Es gibt einen Anspruch der Öffentlichkeit auf Transparenz und Überprüfbarkeit der Leistungen des Gesundheitssystems, und dafür braucht es evidenzbasierte Behandlungspfade, Leitlinien, Benchmarks. Es darf von Ärztinnen verlangt werden, dass sie die wirtschaftlichen Auswirkungen ihrer Tätigkeit im Auge behalten. Fall- und Kopfpauschalen können eine ganzheitliche und vernetzte Versorgung begünstigen, sofern sie gut durchdacht und nicht als Sparinstrument missbraucht werden. Ökonomie kann und soll einen Beitrag leisten zu einem effizienteren Einsatz der Ressourcen, ohne dass wir gleich die ganze Gesundheitsversorgung dem Wettbewerb auszuliefern brauchen.

Anna Sax

* Anna Sax, lic. oec. publ., MHA, Mitglied der Redaktion, ist Mitinhaberin und Geschäftsführerin der Tradig GmbH für transdisziplinäre Analysen im Gesundheitswesen.