

7. Undurchsichtigkeit

Das Gesundheitswesen ist ein hoch komplexes Gebilde. Vieles ist unübersichtlich, aber auch undurchsichtig. Es fehlt an Transparenz. Es gibt einen Wildwuchs an Qualitätsbestimmungen, und den vorhandenen Richtlinien fehlt es oft an Unabhängigkeit und wissenschaftlicher Evidenz.

Forderung: Die Entwicklung und Wahl von konkretisierbaren, operationalisierbaren und vergleichbaren Qualitätsindikatoren sind für Behandlung und Pflege unerlässlich. Der Wildwuchs an Qualitätslabes ist zu unterbinden.

8. Fehlende Gesundheitskompetenz

Das Wissen um die Gesundheit und das entsprechende Verhalten - die sogenannte Gesundheitskompetenz - sind in der Bevölkerung höchst ungleichmässig verteilt: Einerseits schwächt die Überflutung mit Informationen, die häufig zu einem Scheinwissen führt, das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. Dies hat fallweise medizinisches Konsumverhalten und Überbehandlungen zur Folge. Andererseits ist mangelnde Gesundheitskompetenz eine Gefahr und fördert risikoreiches Verhalten. Besonders in sozial schwachen Bevölkerungsgruppen ist ein solches Verhalten weit verbreitet.

Forderung: Gesundheitsbildung und Aufklärung in Gesundheitsangelegenheiten sind ein hohes Gut. Bürgern und Bürgerinnen sollen Kenntnisse vermittelt werden, die sie befähigen, Informationen zu Gesundheitsfragen angemessen zu werten und korrekt in den persönlichen Lebensstil umzusetzen.

9. Überlastung

Das Tempo der Veränderungen im Gesundheitswesen hat sich erheblich verschärft. Diese Beschleunigung betrifft nahezu alle Vorgänge – von den Möglichkeiten der medizinischen Intervention bis zu den pflegerischen Tätigkeiten und der Ausbildung. Lehr- und Lernprozesse werden verdrängt. Erschöpfung, Übermüdung und Resignation sind die Folge. Die Flucht aus dem Beruf und der Abbruch der Ausbildung nehmen zu. Radikale Managementstrategien überformen zunehmend die primären medizinischen und pflegerischen Tätigkeiten.

Forderung: Arbeitsbedingungen und Strukturen sind so auszugestalten, dass sie qualitativ hochstehendes Arbeiten und Lernen ermöglichen: Der weiteren Beschleunigung und Verdichtung aller Handlungsabläufe muss Einhalt geboten werden. Management und Gesundheitsökonomie haben eine dienende Funktion im Hinblick auf die medizinische und pflegerische Praxis. Sie sind kein Selbstzweck.

10. Verantwortungsverlust

Im Rahmen des Gesundheitswesens kommt die Verantwortung aller für alle zunehmend abhanden. Achtsamkeit und Respekt vor der Würde der Patienten und Patientinnen werden oft vermisst. Die Kooperation zwischen den Berufsgruppen und zwischen den einzelnen Akteuren ist einem wachsenden Konkurrenzdenken gewichen. Mangelnde Teamfähigkeit und Einzelkämpfer belasten die Arbeitsverhältnisse und schwächen Kooperation und gegenseitiges Vertrauen. Vielerorts wird Kompetenz in der Forschung gegenüber Kompetenz im Umgang mit Patienten bevorzugt. Generell lässt die Eigenverantwortung jedes Einzelnen zu wünschen übrig, auch auf Seiten der Kranken und der Gesunden.

Forderung: Verantwortung lässt sich nicht delegieren. Alle im Gesundheitswesen Tätigen sollen für die entsprechend ihrer Kompetenz und Aufgabe erbrachten Leistungen Verantwortung übernehmen. Kooperation und Vertrauen sind Grundvoraussetzungen für gutes Handeln in Medizin und Pflege. Aber auch Patientinnen und Patienten tragen Verantwortung für einen massvollen und sinnvollen Umgang mit Ressourcen.

Dialog Ethik ist eine unabhängige Non-Profit-Organisation. Sie besteht aus einem interdisziplinären Team von Fachpersonen aus verschiedenen Bereichen und widmet sich der Frage nach dem bestmöglichen Handeln im Gesundheits- & Sozialwesen.

Spezialisiert ist das Institut Dialog Ethik auf den Wissenstransfer von der Wissenschaft in die Praxis und umgekehrt. Seit über 10 Jahren unterstützen und beraten wir Fachpersonen, Patienten, Spitäler, Alters- und Pflegeheime und weitere Organisationen. Ausserdem fördern wir öffentliche Diskussionen zu ethischen Fragen.

Auf Ihre ideelle und finanzielle Unterstützung sind wir angewiesen. Wir bitten Sie deshalb um Spenden oder um eine Mitgliedschaft in unserem Förderverein Dialog Ethik. Wir freuen uns über jede Unterstützung. Spenden nehmen wir gerne unter dem folgenden Konto mit dem Vermerk „Spende“ entgegen: IBAN CH61 0070 0115 5001 9992 2



Die Anerkennung unserer Grenzen
Ein Manifest für das Masshalten im
Gesundheitswesen

„Wie wollen wir leben?“

(Peter Bieri)

Wir verfügen heute über ein starkes, leistungsfähiges und allen zugängliches Gesundheitswesen. Das medizinische und pflegerische Können hat ein hohes Niveau erreicht. Wir sind, wie keine Generation vor uns, in der Lage, Erkrankungen zu vorzukommen, Krankheiten zu heilen, Leiden zu lindern und das Sterben zu erleichtern. Heilmittel und medizinische Technologie tragen entscheidend dazu bei, unsere Lebensqualität zu verbessern und das Leben insgesamt zu verlängern. Aber gleichzeitig steht das Gesundheitswesen unter andauerndem und starkem Druck – unter einem ökonomischen, einem politischen und einem menschlichen Druck. Unsere Vorstellungen über Gesundheit und unsere Ansprüche ans Gesundheitswesen scheinen keine Grenzen zu kennen.

10 Thesen – 10 Forderungen

1. Ausblendung unserer Grenzen

Im Zentrum des Gesundheitswesens stehen Menschen, die erkrankt sind und um den Verlust ihrer Gesundheit fürchten. Sie werden konfrontiert mit der Erfahrung der Abhängigkeit von Dritten und mit der Endlichkeit ihres Lebens. Die Erwartungshaltung an die Medizin ist geprägt von illusorischen Hoffnungen und stets wachsenden Ansprüchen. Es macht sich eine Grenzvergessenheit breit, die in Medizinkonsum mündet und zu wachsenden Ressourcenproblemen führt.

Forderung: Die Anerkennung und die Respektierung unserer Grenzen, unserer Verletzlichkeit, Sterblichkeit und Abhängigkeit ist die erste Bedingung für einen notwendigen Realismus im Gesundheitswesen – auf Seiten der professionell Tätigen und auf Seiten der Patienten und Patientinnen.

2. Behandlungsextremismus

Unübersehbar sind folgende drei Tendenzen: Es werden zunehmend Gesunde untersucht und behandelt, wobei in diesem Zusammenhang immer neue Krankheitsbilder entstehen. Darüber hinaus wird versucht, die Gesundheit im Sinne maximaler Leistungsanforderungen zu steigern. Und die Anspruchshaltung gesunder und kranker Menschen und der Ärzteschaft führt zu unnötigen Untersuchungen, überflüssigen Therapien und zu schädigenden Übertherapien.

Forderung: Das Gesundheitswesen ist nicht dazu da, Gesunde zu behandeln und zu verbessern, sondern Kranken eine angemessene und sinnvolle Behandlung zu gewähren.

3. Fortschrittsgläubigkeit

Fortschritte und Innovationen sind zu begrüßen, aber nicht um jeden Preis. Hochspezialisierte Medizin ist ausserordentlich ressourcenintensiv. Sie verursacht sehr hohe Kosten und führt zu einem sehr hohen Personalaufwand. Dies hat Mangelsituationen in anderen Bereichen zur Folge. Die Zumutungen sowohl für die Patienten und ihre Angehörigen als auch für die Behandlungsteams werden oft ausgeblendet.

Forderung: Die Anerkennung von zeitlichen, räumlichen und finanziellen Grenzen ist eine unabdingbare Voraussetzung für einen ökonomischen und menschlichen Realismus im Gesundheitswesen. Fortschritt und Innovation sind zu messen an einer „good medical practice“ und nicht an Wunschvorstellungen und übersteigerten Gesundheitsanforderungen.

4. Fehlende Priorisierung

Die notwendige Priorisierung medizinischer Untersuchungen und Therapien, orientiert am menschlich Sinnvollen und Erträglichen, findet nicht statt. Die derzeitige Intransparenz bei der Leistungs- und Mittelverteilung ist inakzeptabel. Eine faire Verteilung der Mittel ist vor diesem Hintergrund nicht möglich. Beim Personal am Krankenbett kommt es zu Gewissenskonflikten.

Forderung: Eine transparente, klare und verbindliche Prioritätensetzung im Gesundheitswesen muss durch die Politik initiiert werden. Die dafür notwendigen Daten und Informationen müssen erhoben und der Allgemeinheit zur Verfügung gestellt werden.

5. Gefährdung der Solidarität

Der Gedanke der Solidarität bildete seit Jahrzehnten das Fundament des öffentlichen Gesundheits- und Sozialwesens. Solidarität bedeutet die Verantwortung der Starken für die Schwachen, der Gesunden für die Kranken. Im Rahmen des Gesundheitswesens hat sich aber der Konkurrenzgedanke durchgesetzt: Die Gesunden konkurrieren mit den Kranken, die Starken mit den Schwachen, die Mediziner und Medizinerinnen untereinander, die Gesundheitsberufe miteinander. Die Solidarität ist dort gefährdet, wo die Finanzierung des Gesundheitswesens dauernd an Grenzen stösst.

Forderung: Wir benötigen ein solidarisches Gesundheitswesen, das sich an dem Grundsatz einer gleichwertigen medizinischen Versorgung für alle orientiert. Dazu gehören auch faire und vergleichbare Tarifstrukturen im Hinblick auf die verschiedenen Fachdisziplinen. Die Bemühungen um Qualität, Patientensicherheit und Exzellenz dürfen nicht zu Wettbewerben und Konkurrenzstrategien führen.

6. Kommerzialisierung

Das Gesundheitswesen wird zunehmend kommerzialisiert. Eine sinnvolle Gesundheitsökonomie wird mittlerweile ersetzt durch ein Streben nach Effizienz um jeden Preis und durch einseitige Gewinnmaximierung der Leistungserbringenden. Gleichzeitig findet eine Überregulierung der medizinischen und pflegerischen Praxis statt.

Forderung: Das Gesundheitswesen darf nicht mit einem Markt verwechselt werden. Anforderungen des Marktes sind ein Mittel, aber kein Selbstzweck im Gesundheitswesen. Patientinnen und Patienten sind nicht bloss Kunden.