

# Codizes als Ausdruck kollektiver moralischer Ansprüche?

Eine Analyse zum ärztlichen Rollenkonflikt zwischen Primat des Patientenwohls und der Verantwortung für die Finanzierbarkeit des Medizinsystems

27.09.2019, AEM Jahrestagung 2019, Göttingen

Katja Mehlis, Lena Woydack, Eva C. Winkler



NATIONALES CENTRUM  
FÜR TUMORERKRANKUNGEN  
HEIDELBERG

getragen von:  
Deutsches Krebsforschungszentrum  
Universitätsklinikum Heidelberg  
Medizinische Fakultät  
Deutsche Krebshilfe

**ÄRZTE-APPELL** Medizin für Menschen

07. September 2019 12:38 Uhr

# Der Ärzte-Appell: Gegen das Diktat der Ökonomie in unseren Krankenhäusern

Viele Ärzte und Ärztinnen erleben im Krankenhaus unlösbare Konflikte. Sie sollen Patienten heilen - und mit ihnen Gewinne erzielen. Ein System, das krank macht. Im *stern* fordern sie: Rettet die Medizin!

**Die Liste mit den unterzeichnenden Ärzten finden Sie hier**



Drucken

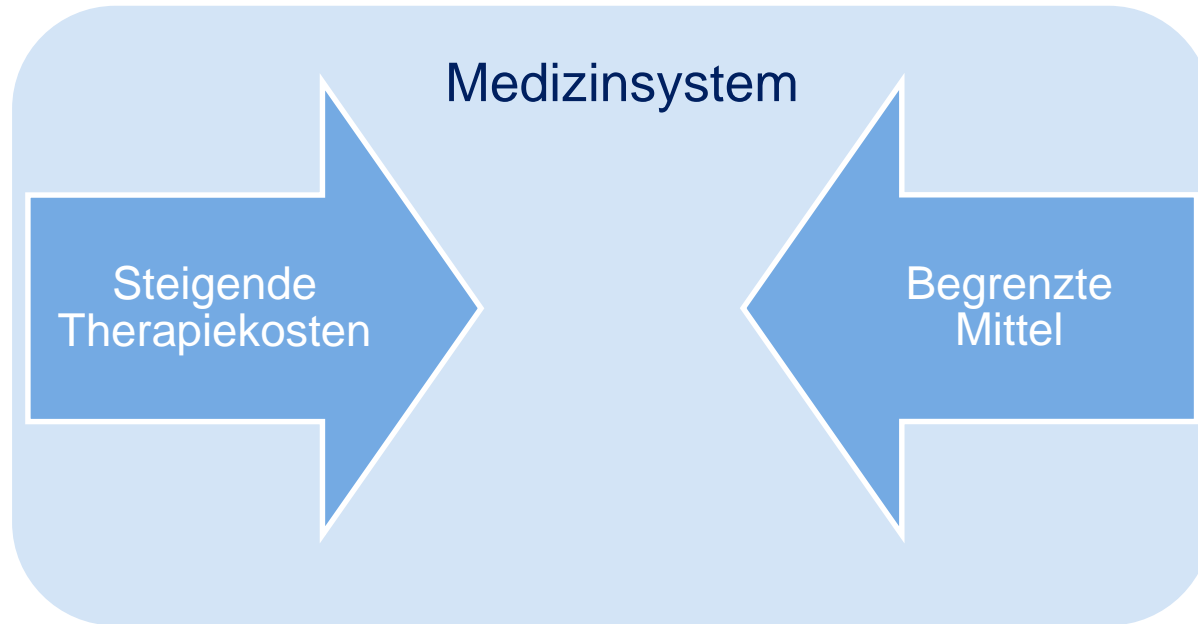


stern Nr. 37, 05.09.2019

# Agenda

1. Gründe & Auswirkungen der „Ökonomisierung“ im Medizinsystem
2. Strategien im Spannungsfeld zwischen Kosten und Patientenwohl
3. Wie können ethische Orientierungshilfen wirksam werden?

# 1. Gründe & Auswirkungen der „Ökonomisierung“



# 1. Gründe & Auswirkungen der „Ökonomisierung“

## Ökonomisierung

- = Ausbreitung des Markts bzw. seiner Ordnungsprinzipien und Prioritäten auf Bereiche, in denen ökonomische Überlegungen in der Vergangenheit eine eher untergeordnete Rolle spielten
- Ökonomisierung in der Medizin: Ärztliches Handeln wird zunehmend durch ökonomische Motive beeinflusst
- Es gibt „gute“ und „schlechte“ Formen der Ökonomisierung im Medizinsystem
- Siehe auch AEM - Arbeitsgruppe Ökonomisierung

# 1. Gründe & Auswirkungen der „Ökonomisierung“

## Reaktionen auf die Mittelknappheit:

### **Sinkende Arbeitszufriedenheit, Beeinträchtigung der Arzt-Patienten-Beziehung**

- Gewissenskonflikte, emotionaler Stress, Gefühl der Überforderung

Strech et al. (2008). Ärztliches Handeln bei Mittelknappheit. Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie. Ethik in der Medizin 20(2):94-109

### **Fehlversorgung und Qualitätseinbußen**

- Überversorgung durch Generierung von Einnahmen über Maßnahmen ohne Nutzen

Hasenfuß G et al. (2016). Klug entscheiden in der Inneren Medizin. Internist 57:521–526

- Unterversorgung durch (implizite) Rationierung von nützlichen Maßnahmen

Krause S...Winkler EC. (2013). Rationing Cancer Care: A Survey Among the Members of the German Society of Hematology and Oncology, J Natl Compr Canc Netw 11:658 665

# 1. Gründe & Auswirkungen der „Ökonomisierung“

## **Rollenkonflikt der Ärzte bei Entscheidungsverantwortung**

*„Bezüglich der Entscheidung, welche Therapien finanziert werden sollten, bin ich gespalten: Auf der einen Seite glaube ich sehr wohl, dass wir als Ärzte in Kenntnis der individuellen Situation und des Einzelschicksals am besten wissen, was noch versucht werden sollte. Auf der anderen Seite können wir nicht die ganze Last ethischer Entscheidungen ständig alleine tragen.“*

*„Es ist eine Zumutung der Politik, dass kollektivethische Fragen - was will/ kann sich die Gesellschaft leisten - individualethisch gelöst werden, indem etwa der Arzt seinem Patienten zuordnen soll, wie viel Behandlung er ‚wert‘ ist.“*

# 1. Gründe & Auswirkungen der „Ökonomisierung“

## Doppelrolle des Arztes

**Gesellschaft**

Arzt als  
Gatekeeper



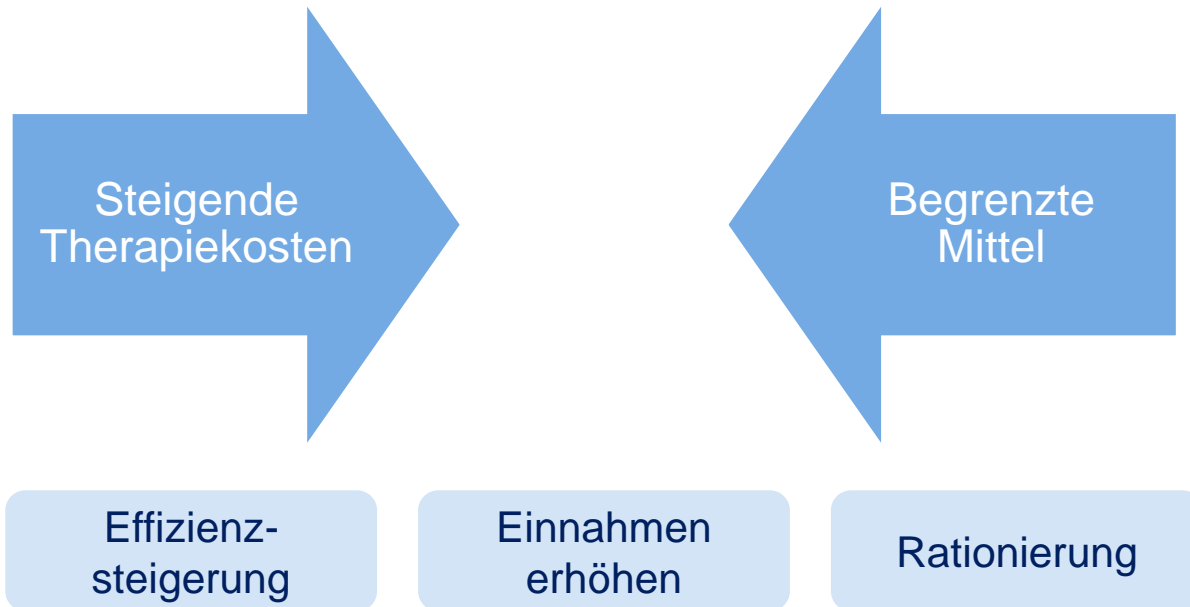
**Einzelner Patient**

Arzt als Schützer  
des Patientenwohls

Potenzielle Konflikte zwischen Individual- und  
Kollektivinteressen



## 2. Strategien im Spannungsfeld zwischen Kosten und Patientenwohl



## 2. Strategien im Spannungsfeld zwischen Kosten und Patientenwohl

### Effizienzsteigerung

- Gleiches Ziel mit weniger Mitteln erreichen

Voraussetzung: alle relevanten Einsatzgrößen sind abgebildet (Überstunden, Anteil an Gesprächszeit, etc.)

➤ Synergismus zwischen Ökonomie und Patientenwohl

Aber: Möglichkeiten sind nahezu ausgeschöpft, Personal „am Limit“

## 2. Strategien im Spannungsfeld zwischen Kosten und Patientenwohl

Einnahmen erhöhen

- Vermehrtes Angebot nicht eindeutig indizierter Maßnahmen

Mögliche Folge: Überversorgung

➤ Ethisch nicht zu rechtfertigen

Läuft „Primum non nocere“ zuwider

## 2. Strategien im Spannungsfeld zwischen Kosten und Patientenwohl

### Rationierung

- Wirksame medizinische Maßnahmen werden vorenthalten oder zugeteilt

Mögliche Folge: Unterversorgung

- Ethisch bedenklich, weil dadurch immer bestimmten Personen(gruppen) nützliche und effektive Leistungen vorenthalten werden

## 2. Strategien im Spannungsfeld zwischen Kosten und Patientenwohl

### Rationierung

#### ➤ **Explizite Rationierung nach transparenten Kriterien:**

Notwendige Auseinandersetzung mit der Frage, wie viel wir als Solidargemeinschaft bereit sind, für bestimmte medizinische Leistungen zu zahlen

#### ➤ **Implizite Rationierung auf Arzt-Patienten-Ebene:**

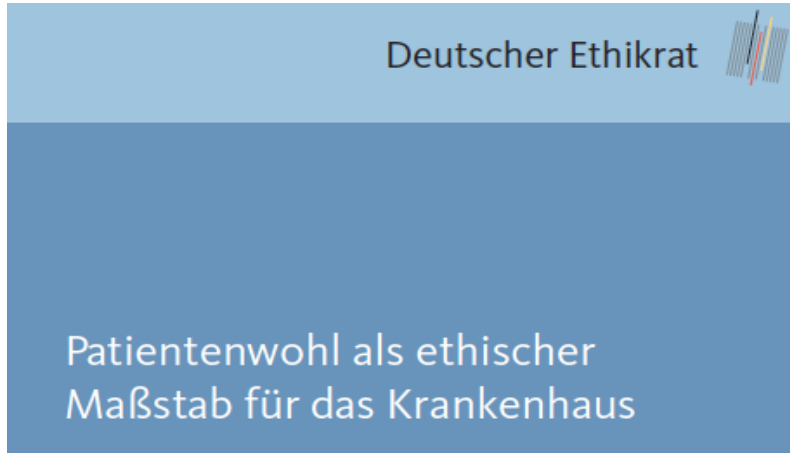
Ethisch nicht zu rechtfertigen, denn sie verletzt

- a) Aufklärungsprinzipien: alle relevanten Informationen für gemeinsame Entscheidung
- b) Vertrauensverhältnis: Patient nimmt an, der Arzt ist primär ihm verpflichtet
- c) Gerechtigkeitsprinzipien: gleiche Fälle gleich behandeln

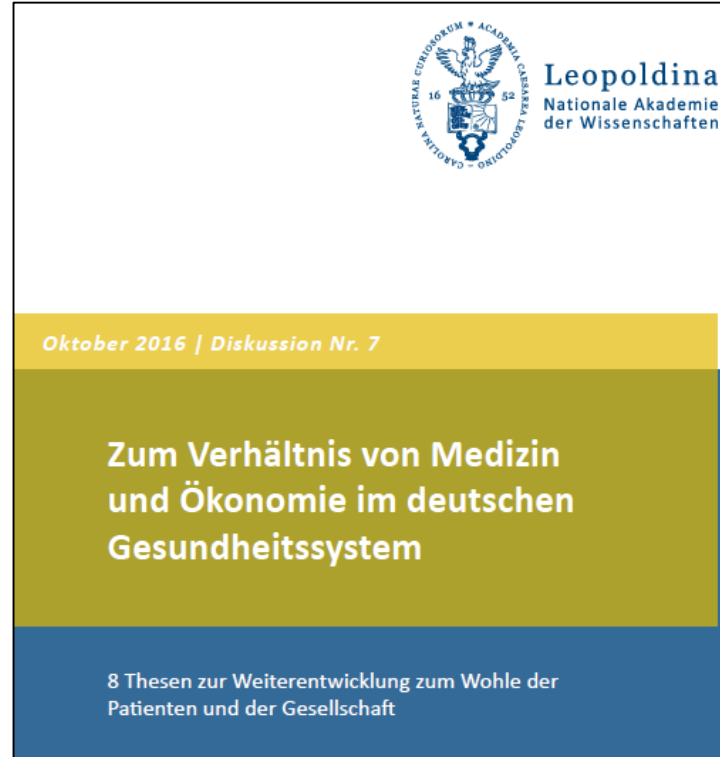
## 2. Strategien im Spannungsfeld zwischen Kosten und Patientenwohl

Wie kann ökonomisches Handeln im Medizinsystem in einer ethisch vertretbaren Form umgesetzt werden?

### 3. Wie können ethische Orientierungshilfen wirksam werden?



April 2016



Oktober 2016

### 3. Wie können ethische Orientierungshilfen wirksam werden?

**DGIM Klinik Codex: Medizin vor Ökonomie, seit 12/2018 „Ärzte Codex“**

Auszug:

*„Wir lehnen alle Leistungs-, Finanz-, Ressourcen und Verhaltensvorgaben ab, welche für uns offensichtlich erkennbar zu einer Einschränkung unseres ärztlichen Handelns und unseres ärztlich-ethischen Selbstverständnisses führen, und das Patientenwohl gefährden können.“*

Schumm-Draeger PM et al. (2017). Ökonomisierung in der Medizin, Rückhalt für ärztliches Handeln. Deutsches Ärzteblatt 114;49:A2338-A2340



Medizin vor Ökonomie

**Die Ärzteschaft gerät in der Patientenversorgung zunehmend unter Druck, ihr Handeln einer betriebswirtschaftlichen Nutzenoptimierung des Krankenhauses unterzuordnen**

Diese Entwicklung macht es notwendig, dem Ökonomisierungsprozess eine auf ärztlicher Ethik und Werten beruhende Haltung im Arbeitsalltag entgegenzustellen.

Der Klinik Codex soll Ärztinnen und Ärzten dabei helfen, die Auswirkungen von Ökonomisierung in ihrem persönlichen Arbeitsgebiet kritisch zu reflektieren und im Arbeitsalltag ihr ärztliches Handeln zu verankern.

Auswirkungen auf die Heilung und Gesundheit der Patienten, aber auch betriebswirtschaftliche Auswirkungen haben, erklären wir hiermit, dass wir eine angemessene und wirksame Versorgung der Patienten stets unter dem uneingeschränkten Vorrang der medizinischen Argumente gegenüber ökonomischen Überlegungen planen und durchführen werden.



### 3. Wie können ethische Orientierungshilfen wirksam werden?

#### Wie hilfreich ist ein solcher Kodex?

- + Explizitmachung kollektiv geteilter Werte einer professionellen Gemeinschaft
- + Institutionelle Antwort auf ethische Fragen
- + = kollektivverantwortlicher Ansatz
  
- Polarisierend, geht in Opposition zum Krankenhausmanagement
- Entscheidungen müssen patientenwohlorientiert und ressourcenbewusst sein
- Freiwillige Selbstverpflichtung ändert noch nichts am „System“



### 3. Wie können ethische Orientierungshilfen wirksam werden?

#### Doppelrolle des Arztes

**Makro:  
Gesellschaft**

Arzt als  
Gatekeeper



**Mikro:  
Einzelner Patient**

Arzt als Schützer  
des Patientenwohls

Potenzielle Konflikte zwischen Individual- und  
Kollektivinteressen

### 3. Wie können ethische Orientierungshilfen wirksam werden?



### 3. Wie können ethische Orientierungshilfen wirksam werden?

#### Organisationsethik

- Reflexion zentraler Werte der Organisation
- Analyse von Bedingungen für ethisch verantwortliches Handeln
- Etablierung von Prozessen, die sicherstellen, dass diese Bedingungen erfüllt werden und die Klinik dadurch ihrer Verantwortung gegenüber allen Beteiligten gerecht wird

### 3. Wie können ethische Orientierungshilfen wirksam werden?

#### **Organisationsethik - hilfreich für kollektivverantwortliche Ansätze?**

- Institutionalisierung klinischer Ethik
- Frage nach der moralischen Verantwortung einer Organisation als „handelnde“ Person/ einer Gruppe von Personen, die im Namen einer Institution handeln
- „Haltungsfrage“, Schaffen eines „ethischen Klimas“ im Krankenhaus
- Leitlinien formulieren, die Rahmenbedingungen der klinischen Versorgung gestalten

## Fazit

Codizes als Ausdruck kollektiver moralischer Ansprüche?

Ärztlicher Rollenkonflikt zwischen Primat des Patientenwohls  
und der Verantwortung für die Finanzierbarkeit des  
Medizinsystems

# Fazit

- Organisationsethik kann dabei helfen, dass kollektiv geteilte Werte und moralische Haltungen wirksam werden und Mitarbeiter vor ethischen Dilemmata zu schützen, Stichwort: Wertemanagement im Krankenhaus
- Kollektive Forderungen der Ärzteschaft wie der Ärzte Codex ermutigen durch Aufzeigen des gemeinsamen Selbstverständnisses zum Handeln und können den gesellschaftlichen und sozialpolitischen Diskurs anregen
- Identifikation von geeigneten Kriterien für eine gerechte Verteilung medizinischer Leistungen ist gesamtgesellschaftliche Aufgabe (unter Mitwirkung von Bürgern, Patienten, Ärzten, Politikern, Gesundheitsökonomern, Krankenhausmanagern etc.)
- **Mitverantwortung der Ärzte, Beteiligung der Medizinethik**

**Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!**



# Veranstaltungshinweis

## SYMPOSIUM

Wie wär`s mit Widerstand? Ärztliche Handlungsoptionen gegen die Kommerzialisierung.

Zeit: Samstag, 30. November 2019, 11-17 Uhr

Ort: Marburg, Seminarräume des Elisabeth-Hospizes, Cappeler Straße 90 A

Organisiert von der Arbeitsgruppe Ökonomisierung der AEM und der Gesellschaft für Ethik und Medizin Marburg

[www.ag-oekonomisierung.de](http://www.ag-oekonomisierung.de)