



„Medizinischer Fortschritt ist unbezahlbar. Deswegen können nicht mehr alle alles erwarten.“

Die Wahrheit sieht anders aus!

Medizinischer Fortschritt ist manchmal mit hohen Kosten verbunden. In mindestens ebenso vielen Bereichen könnte medizinischer Fortschritt aber auch zu erheblichen Kostensenkungen führen, stünden dem nicht die kommerziellen Interessen und Marktstrategien der vielen entgegen, die am Gesundheitswesen verdienen wollen. Es ist nicht der wissenschaftliche Fortschritt, den wir uns nicht mehr leisten können, sondern ein öffentliches Gesundheitswesen, das immer mehr der Konkurrenz und dem Kommerz ausgeliefert wird.

Medizinischer, pharmakologischer und pflegerische Fortschritt sind wichtig zur Verbesserung unserer Lebensqualität. Ihr Nutzen muss in Abstimmung mit den ethischen Grundsätzen unserer Gesellschaft geprüft werden.

Medizinischer Fortschritt ist kein Selbstzweck, die PatientIn kein Objekt. Medizinischer Fortschritt misst sich an einer höheren Lebenserwartung, an einer besseren Fähigkeit, Krankheiten zu erkennen und zu vermeiden, ihren Verlauf zu verlangsamen oder erträglicher zu machen.

Diese ethischen Grundlagen sollen mit dem ideologischen Argument der Unbezahlbarkeit des medizinischen Fortschritts aus den Angeln gehoben werden. Genauer hinschauen lohnt:

- Durch die Einführung feinsten Operationstechniken, sogenannter minimalinvasiver Operationen (z.B. bei Gallenblasen- oder Meniskuserkrankungen) können heute Operationen ohne Öffnung von Körperhöhlen (Bauch, Brustkorb ...) mit einem deutlich geringeren Aufwand durchgeführt werden. Die Nachbehandlung ist einfacher und Komplikationen durch Bettlägerigkeit fallen weg. Pro Fall haben sich damit die Kosten deutlich reduziert.
- Zu früh geborene Säuglinge können heute mit Medikamenten behandelt werden, die das Lungengewebe sehr frühzeitig stabilisieren. Die früher üblichen kostenaufwendigen Beatmungstage reduzieren sich damit erheblich.
- Vor 10 bis 20 Jahren wurde ein Großteil von PatientInnen mit Magengeschwüren operiert. In der Zwischenzeit kann ein Magengeschwür fast ausschließlich medikamentös behandelt werden. Der Wegfall der Operationen bedeutete eine erhebliche Kostenentlastung, auch wenn die eingesetzten Medikamente anfangs noch vergleichsweise teuer waren. In der Zwischenzeit konnten, ein weiterer medizinischer Fortschritt, auch die teuren Medikamente durch ein relativ preisgünstiges Antibiotikum ersetzt werden.

- Durch die Entwicklung von Nierensteinertrümmern (Lithotripter) sind die früher durchgeführten Operationen zur Entfernung von Steinen großteils überflüssig geworden. Zwar ist die Gerätebeschaffung kostenintensiv, in der Summe wird aber durch die neue Methode viel Geld gespart.
- Auch die sozialmedizinische Forschung hat in den letzten Jahren Ansatzpunkte entwickelt, die erheblich zu Kostensenkungen beitragen können. Darauf hat der Sachverständigenrat für das Gesundheitswesen in seinem Gutachten 2001 hingewiesen. Als Beispiele seien hier die neueren Maßnahmen zur Gesundheitsförderung für ältere Menschen durch individuelle körperliche, psychische und soziale Fördermaßnahmen und Konzepte zur Selbstpflege genannt.

Natürlich führt nicht jeder medizinische Fortschritt zu einer Kostenentlastung. Das ist auch nicht oberstes Ziel der Forschung. In erster Linie muss es bei der Forschung darum gehen, die Gesundheit und Lebensbedingungen der Menschen zu verbessern. Das kann hier zu Kostensenkungen und da zu Kostensteigerungen führen, wie z.B. in



**MEHR BEWEGEN.
FÜR EINE
GESUNDE REFORM**

der Transplantationsmedizin oder den inzwischen praktikierbaren großen neurologischen Eingriffen. Medizinischer Fortschritt ist unverzichtbar und muss für alle zugänglich bleiben, auch da wo er mit Mehrkosten verbunden ist.

Andererseits: Wo medizinischer Fortschritt zu Mehrkosten führt, hat das nicht immer etwas mit dem medizinischen Fortschritt an sich zu tun.

Neue Medikamente und Geräte werden produziert von Pharma- und Geräteindustrie. Ihre Triebfeder ist nicht in erster Linie das Wohl der Menschheit, sondern der betriebswirtschaftliche Nutzen. So werden mitunter Produkte entwickelt, die weder einen medizinischen Fortschritt darstellen noch nötig sind. Wenn z.B. ein Gerät eine Abschreibung von fünf Jahren hat, dann wird eben nach fünf Jahren ein neues Gerät auf den Markt gebracht, auch wenn es keine wesentlichen Vorteile hat. Und wenn die Konkurrenz ein neues Produkt herausbringt, dann muss eben auf Teufel komm raus nachgezogen werden, um die Position am Markt zu verteidigen. So entstehen unnötige Kosten, die von der Allgemeinheit getragen werden.

Je mehr das Gesundheitswesen in Richtung auf mehr Markt und Wettbewerb umstrukturiert wird, umso mehr verhalten sich auch die Teilnehmer an diesem Wettbewerb wie Unternehmer, denen das betriebswirtschaftliche Hemd näher ist als der gesamtwirtschaftliche Rock bzw. das Wohl des PatientInnen:

- Obwohl es inzwischen möglich ist, mithilfe von Computertomografen oder Kernspingeräten bessere Diagnosen zu stellen, werden weiter Röntgenuntersuchungen durchgeführt, die zwar teuer abgerechnet werden können, aber keine weiteren Erkenntnisse zum Befund liefern. Die AOK weist darauf hin, dass jede dritte Röntgenuntersuchung inzwischen überflüssig sei.
- Operationen der Gallenblase können zwischenzeitlich meist endoskopisch durchgeführt werden, also mit Spiegelungen der Körperhöhlen von außen. Dadurch sind Eingriff und Nachbehandlung einfacher, Komplikationen seltener und die Kosten pro Fall niedriger – ein Erfolg des medizinischen Fortschritts, der aber

unter dem Strich zu keiner Kostensenkung führte. Denn es wurde, so die Aussage des Bundesgesundheitsministeriums, einfach mehr operiert: ohne dass dies medizinisch nachvollziehbar gewesen wäre, stieg gleichzeitig die Zahl der Operationen zwischen 1990 und 1995 um 150%!

Geldverdienen mit Fallpauschalen

Mehr operieren – ohne medizinischen Sinn? Verantwortlich dafür ist die Einführung der Fallpauschalen, mit denen die Preise auch für diese medizinische Leistung festgesetzt wurden. Wer sich auf dieser Grundlage die richtigen Patienten aussucht, der kann mit den entsprechenden Operation viel Geld verdienen. Folge: Kostensteigerungen, wo der medizinische Fortschritt Kostensenkungen ermöglicht hätte! Von 55.100 im Jahre 1996 in Deutschland durchgeführten Kniespiegelungen waren 43.000 unnötig, aber eben eine Möglichkeit, Gewinne zu machen.

Man muss also differenzieren. Es ist nicht der wissenschaftliche Fortschritt, den wir uns nicht mehr leisten können, sondern ein öffentliches Gesundheitswesen, das immer mehr zum Exerzierfeld von Konkurrenz und Kommerz wird.

Damit jede und jeder einen Anspruch auf das medizinisch Notwendige auf dem aktuellen Stand von Wissenschaft und Forschung hat, bleibt ein einheitlicher und umfassender Leistungskatalog unverzichtbar. Ohne diesen würden viele Leistungen vielen Menschen vorenthalten oder wären nur noch gegen Bares zugänglich, das heißt durch private Finanzierung der Behandlungskosten.

Wer uns einreden will, dass medizinischer Fortschritt zu teuer und damit unbezahlbar ist, führt meist anderes im Schilde. Er will darauf hinaus, einen Teil der Leistungen gegen teures Geld für den privat finanzierten Gesundheitsmarkt abzuzweigen. Dann nämlich kön-

nen Leistungen verkauft und Preise erhoben werden, die – der gesetzlichen Krankenkassen und den Verträgen der Selbstverwaltung entzogen – keiner öffentlichen Kontrolle und Begrenzung mehr unterliegen.

Zentraler Ansatzpunkt muss bleiben, bzw. wieder werden, die Leistungen und Abläufe im Gesundheitswesen patientenbezogen auszurichten. Der Bedarf muss die Leistungen bestimmen und nicht die betriebswirtschaftlichen Interessen und Strategien von Herstellern, Händlern und Anbietern.

ver.di will ...

... dass medizinischer Fortschritt allen zugute kommt, unabhängig von Geldbeutel und sozialem Status und ...

... deswegen, dass neue, nachgewiesene effektivere Methoden der Prävention, Diagnose und Behandlung in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufgenommen werden.

... dass der eigentliche Zweck der Gesundheitsversorgung – Menschen zu helfen und zu heilen – nicht durch immer mehr Markt und Wettbewerb im Gesundheitswesen unter die Räder kommt.

Dies ist die sechste der „12 dicksten Lügen“ in der Gesundheitsdiskussion, die in Monatsabständen entkräftet werden.

Mehr dazu: www.bawue.verdi.de



**Landesbezirk
Baden-Württemberg**

**Vereinte
Dienstleistungsgewerkschaft**