

---

# Vorwort

**Volker Schumpelick, Bernhard Vogel**

Der Kostendruck im Gesundheitswesen steht im Mittelpunkt der aktuellen Gesundheitsdebatten und war Auslöser für die Gesundheitsreformen der letzten Jahre. Glaubt man den Prognosen der Gesundheitsökonomien, werden die Ausgaben für Gesundheit auch in den nächsten Jahren weiter steigen. Die Ursachen hierfür lassen sich leicht benennen: Der notwendige und wünschenswerte medizinische Fortschritt, die gesteigerten Gesundheitsansprüche der Gesellschaft und nicht zuletzt das zunehmende Lebensalter unserer Bevölkerung gelten als wichtigste „Kostentreiber“. Außerdem wachsen die Ausgaben schneller als die Einnahmen, so dass es zu Knappheitssituationen kommen kann. Knappheit von Ressourcen ist in wirtschaftlichen Systemen die Normalsituation; allerdings ist Gesundheit ein ganz besonderes Gut, so dass das Gesundheitssystem eigenen Bewertungsmaßstäben unterliegt.

Gesundheit ist ein grundlegender Wert und ein hohes Gut in unserer Gesellschaft. Daraus ergibt sich das besondere Gewicht der Gesundheit, das sie von anderen wirtschaftlichen Gütern unterscheidet. Dies verpflichtet den Staat, durch eine verantwortliche Gesundheitspolitik den Zugang zur gesundheitlichen Versorgung für alle zu sichern, und zwar nicht nur – unter Sparaspekten – zu finanzierbaren Preisen, sondern auch – unter medizinischen, ethischen und rechtlichen Aspekten – auf einem qualitativ hohen Niveau, das dem aktuellen Wissensstand der Medizin entspricht.

Auch wenn nach wie vor das Prinzip „Rationalisierung vor Rationierung“ gilt, kann nicht grundsätzlich ausgeschlossen werden, dass Rationierung im Gesundheitssystem zumindest in Einzelfällen droht. Bereits heute gibt es dafür Anzeichen. Die Gesundheitsreformen der letzten Jahre sind als Schritte zur Vermeidung einschneidender Rationierungsmaßnahmen, wie sie in anderen Ländern bereits an der Tagesordnung sind, zu verstehen. Solange die Rationalisierungspotenziale des Gesundheitssystems noch nicht ausgeschöpft sind, gilt es, diese Potenziale sinnvoll und mit innovativen Ansätzen auszunutzen. Dennoch ist davon auszugehen, dass auch diese Reserven letztlich begrenzt sind und wahrscheinlich nicht ausreichen werden, alle Allokationsprobleme zu lösen. Als Konsequenz wären dann Schritte der Priorisierung, wenn nicht der impliziten und expliziten Rationierung, unvermeidlich.

Das Verteilungsproblem im Gesundheitswesen hat jedoch nicht nur eine ökonomische Komponente, sondern schließt vor allem auch ethische und soziale Aspekte ein. Gerade weil Gesundheit ein grundlegender Wert für das Leben der Menschen ist, genügen ökonomische Kriterien alleine bei Weitem nicht. Sie spielen sogar ganz im Gegenteil, zumindest im Empfinden vieler Menschen, eher eine marginale Rolle. Humanität, Barmherzigkeit, Empathie und Solidarität – das sind für die meisten Menschen die entscheidenden Kriterien, die bei der Gesundheitsversorgung die zentrale Rolle spielen sollten, und nicht die Ökonomie. Und in der Tat wird es als „soziale Kälte“ empfunden, wenn allein ökonomische Fragen im Gesundheitswesen im Vordergrund stehen. Eine Mehrklassenmedizin wird als unsozial kritisiert. Rationierungen gelten als ungerecht und werden von allen Beteiligten im Gesundheitswesen abgelehnt. So stellt sich die Frage nach einer gerechten Verteilung der knappen Gesundheitsressourcen ohne den Zwang zur Rationierung und ohne Verzicht auf das medizinisch Notwendi-

ge. Es geht um die Definition von Kriterien, die hohen ethischen Anforderungen genügen.

Aus unserer Sicht ist unstrittig, dass das Patientenwohl auch künftig den Anker und vorrangigen Orientierungspunkt im Zentrum des Gesundheitswesens darstellen muss. Rationierungsmaßnahmen, die das medizinisch Notwendige betreffen, lassen sich ethisch nicht rechtfertigen. Gleichwohl kann in Zukunft eine Situation entstehen, in der sich das Problem der Verteilung von knappen Leistungen und Gütern im Gesundheitswesen zuspitzt. Dabei wird sich die schwierige Frage stellen, nach welchen Kriterien vorgegangen werden soll. Es ist ein Gebot der Vernunft solch schwierige Herausforderungen frühzeitig zu bedenken und rechtzeitig Lösungswege zu diskutieren.

Das 5. „Cadenabbia-Gespräch Medizin – Ethik – Recht“ widmete sich diesem schwierigen Thema der gerechten Verteilung knapper Gesundheitsressourcen. Im September 2006 trafen sich Fachleute aus unterschiedlichen Disziplinen – u. a. Politiker, Ärzte, Juristen, Ethiker und Ökonomen –, um in der Villa La Collina, dem internationalen Tagungszentrum der Konrad-Adenauer-Stiftung in Cadenabbia am Comer See, über diese Fragen zu diskutieren. Die Ergebnisse sind im vorliegenden Tagungsband dokumentiert. Wir hoffen, dass sie für die gesundheitspolitischen Herausforderungen, die künftig auf uns zukommen, sensibilisieren und mögliche Lösungsansätze erkennen lassen, die nicht nur den ökonomischen Bedingungen gerecht werden, sondern sich vor allem am Wohl des Patienten orientieren.

Wir danken den Tagungsteilnehmern und den Autoren dieses Bandes herzlich für ihre Diskussionsbeiträge. Ohne ihr Engagement wäre ein solch umfangreiches Buch nicht möglich. Unser Dank gilt auch dem Pharmaunternehmen Pfizer für die Förderung des Projekts sowie der Allgemeinen Hospitalgesellschaft, dem AOK-Bundesverband und der Bank für Kirche und Caritas für die finanzielle Unter-

stützung. Die ethischen und rechtlichen Fragen der modernen Medizin gehören zu den großen gesellschaftlichen Herausforderungen unserer Zeit, die nur interdisziplinär bewältigt werden können. Die erfolgreiche Reihe der „Cadenabbia-Gespräche Medizin – Ethik – Recht“ dient diesem lebendigen Dialog über Fachgrenzen hinweg.