Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (2015)

Heft: 5: Medizin und Ökonomie

Artikel: Wie viel darf uns eine Behandlung kosten?

Autor: Rippe, Klaus Peter

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-789977

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Klaus Peter Rippe

Wie viel darf uns eine Behandlung kosten?

Auf diese Frage könnte man mit einer Zahl antworten. 100 000 Franken pro gerettetes Lebensjahr zum Beispiel. Sehr oft wird jedoch darauf gepocht, dass eine solche monetäre Bewertung unzulässig sei. Menschliche Gesundheit oder gar menschliches Leben hat, so der Einwand, einen Wert, aber keinen Preis.

Bei diesem Einwand sollte man zwei Ebenen auseinanderhalten. Unter werttheoretischen Gesichtspunkten ist fraglich, ob alles, was wertvoll ist, angemessen in einem Preis ausgedrückt werden kann. Der ästhetische Wert eines Gemäldes von Picasso ist nicht mit dem Preis gleichzusetzen, den dieses auf dem Markt erzielen wird. Viele Aspekte, die einen ästhetischen Wert kennzeichnen, fallen weg, wenn man einen Geldbetrag nennt. Der Wert menschlichen Lebens ist, so diese erste Ebene, nicht durch einen Geldbetrag zu beziffern. Auf einer zweiten Ebene geht es darum, dass menschliches Leben nicht gegen Geld aufgewogen werden darf. Diese Auffassung prägt oft unsere moralische Einstellung: Bleibt ein Kind lebensgefährdend in einem Schacht stecken, fragt man nicht, wie viel die Rettung kosten wird. Man rettet das Kind. Schon die Frage «Aber was kostet das alles?» wäre für sehr viele eine Frage zu viel.

Aber nicht nur der Verweis auf den Wert des Lebens erklärt, warum es als moralisch unzulässig gilt, Höchstkosten für Behandlungen festzulegen. Es ist auch die Vorrangstellung moralischer Pflichten zu beachten. Hat eine Person eine moralische Pflicht, etwas zu tun, so hat sie diese Pflicht zu befolgen, egal, was sie selbst will. Sieht ein Manager auf dem Weg zu einem Meeting einen Ertrinkenden, muss er helfen, unabhängig davon, wie bedeutsam das Treffen für ihn oder andere ist. Es spielt auch keine Rolle, ob es um Geld oder andere nicht-moralische Güter geht. Selbst wenn es um das sehnlichst erwartete First Date seines Lebens ginge, dürfte dies kein Grund sein, auch nur eine Sekunde zu zögern, ins Wasser zu springen (sofern er schwimmen kann).

Ist dies intuitiv wirklich so klar?

Die Trennung von Wert und Preis sowie die Vorrangstellung moralischer Pflichten sind für viele feste Bestandteile ihrer moralischen Landkarte. Darf man daraus aber so schnell ableiten, dass wir auf die Frage, was eine medizinische Behandlung kosten darf, nur eine Antwort geben dürfen: «Geld darf keine Rolle spielen. Ist eine Behandlung medizinisch indiziert, ist sie zu bezahlen!»

Einige Punkte sollten bereits auf Ebene moralischer Intuitionen mitbedacht werden:
Erstens muss festgehalten werden, dass sich aus beiden Prämissen noch anderes ableiten lässt. So schränken sie weitgehend ein, inwiefern potenzielle Retter und Helfer Geld für ihre Dienste verlangen dürfen. Ist ein Kind in Lebensgefahr, wäre es ein Zeichen fehlender Moralität zu fragen «Was zahlst du mir, wenn ich helfe?» Statt aus der Notlage anderer finanzielle Vorteile zu ziehen, hat jeder seine moralische Pflicht zu erfüllen. Man kann einwenden, dass Aufwand sehr wohl erstattet werden sollte. Aber niemand darf wohlhabend oder reich werden, wenn er das tut, was er tun muss. Die Frage, was eine Behandlung kosten darf, hat somit immer zwei Seiten: Jene, was einzelne oder die Gesellschaft aufzuwenden haben, und jene, was für medizinische Leistungen berechnet werden darf.

Die Frage, ob bei Rettung menschlichen Lebens finanzielle Überlegungen eine Rolle spielen dürfen, stellt sich zweitens auch an anderer Stelle. Bei der Planung technischer Grossanlagen und bei Schutzkonzepten gegenüber Naturgefahren gibt es mitunter einen Punkt, an dem mehr Sicherheit einen exponentiell steigenden Preis hat. Wenn man den wenn auch unwahrscheinlichen, späteren Tod eines Menschen in Kauf nimmt, weil dies zu viel kosten würde, wiegt man Leben gegen Geld ab. Hierzu sind wir in diesem Kontext aber sehr oft bereit. Das heisst natürlich nicht, dass wir es auch in der Medizin tun dürfen. Das Konsistenzgebot fordert nur eine Gleichbehandlung. Entweder entzieht sich die Rettung menschlichen Lebens finanziellen Erwägungen oder aber nicht.

Drittens ist keineswegs so klar, ob eine moralische Pflicht besteht, für die Behandlung anderer aufzukommen. Nehmen wir an, dass in der Nachbarschaft eine alleinstehende Person lebt, die eine Hüftprothese und anschliessend Pflege braucht. Ihre Ersparnisse reichen nicht aus, Operation und Langzeitpflege zu zahlen.

Sagen wir, dass keine Versicherung und kein Staat bestehen, die für Behandlung und Pflege aufkommen. Befragt, ob man sich unter diesen Umständen an den Behandlungskosten beteiligt, würden einige dies vielleicht bejahen. Als Beobachter würden wir dies wahrscheinlich eher als moralisch lobenswertes Handeln einstufen, nicht als Pflichterfüllung. Man könnte einwenden, dass die Zurückhaltung, für die Behandlung aufzukommen, daran liege, dass niemand der Dumme sein will, der zahlt, wo andere ihre moralische Pflicht vernachlässigen, ebenfalls zu zahlen. Aber wenn wirklich eine allgemeine moralische Pflicht besteht, so endet sie schwerlich an Landesgrenzen. Fragte man, ob es moralische Pflicht ist, für die lebensrettende Behandlung eines Menschen in der Ukraine, in Usbekistan oder Uruguay aufzukommen, würden dies wohl nur die wenigsten bejahen.

Jeder nach seinen Fähigkeiten, jedem nach seinen Bedürfnissen

Die letzten beiden Punkte beweisen nicht, dass Geld und Leben moralisch gegeneinander aufgewogen werden dürfen. Aber sie erschüttern doch die Sicherheit, mit der dies abgelehnt wird. Der dritte Punkt fragt danach, auf welcher moralischen Basis das Gesundheitssystem aufruhen sollte. Man könnte gänzlich auf die Eigenverantwortung setzen. Jede einzelne Person hätte sich für den Krankheitsfall abzusichern. Die Antwort auf die Frage, wie viel eine Behandlung kosten darf, würde sich dann aus dem Versicherungsumfang und versicherungstechnischen Gesichtspunkten ableiten. Ein reines System der Eigenverantwortung steht jedoch stets vor dem Problem, dass es Menschen gibt, denen die Mittel fehlen, für sich selbst zu sorgen. Zudem gibt es tragische Situationen, in denen keine Versicherungsdeckung besteht. Hier zu helfen ist ein Gebot der Solidarität.

Dies wäre eine zweite Option, auf die ein Gesundheitssystem zusätzlich zur Eigenverantwortung oder auch ohne diese aufbauen kann. Statt von allgemeinen moralischen Pflichten von Solidarität zu sprechen, hätte einen Vorteil. Man kann dafür argumentieren, dass sich Solidarleistungen auf die Bewohnerinnen und Bewohner eines Landes oder Staates beschränken. Ein Aspekt der Solidarität ist stets der Gedanke der Zusammengehörigkeit. Was folgt aber aus dem Solidaritätsgedanken für die Frage, was eine Behandlung kosten darf?

Die Position, eine Behandlung sei zu teuer, ist in diesem Orientierungssystem nur im Blick auf die Hilfeleistenden zu vertreten. Jeder Person, die sich nicht selbst helfen kann, ist nach ihren Bedürfnissen zu helfen, und jede, die helfen kann, hat gemäss ihren Fähigkeiten Hilfe zu leisten. Überfordert die einzelnen eine Hilfeleistung, kann gesagt werden, dass es nicht in ihrer Fähigkeit liegt zu helfen. Dies wäre auch dann der Fall, wenn der Anteil der Solidarleistungen den einzelnen so viel kostet, dass die Einschränkung eigener Gestaltungsmöglichkeiten als unzumutbar anzusehen ist. Diese Antwort ist weit entfernt von der Idee, einen monetären Betrag anzugeben. Allerdings ist das eben skizzierte Solidarsystem auch weit entfernt vom Gesundheitssystem der Schweiz. Unter anderem fordert Solidarität zwingend eine Beitragsprogression. Kann jemand mehr für die Behandlung Hilfsbedürftiger zahlen, muss er dies tun. Zudem setzt jede zahlenmässige Antwort auf die Frage, was eine Behandlung kosten darf, auch voraus, dass der Preis für die Behandlung eine kritische Prüfung besteht. Einfach vom bestehenden Gesundheitssystem und den heute üblichen Preisen für Behandlungen auszugehen, verbietet sich.

Fazit

Es wäre falsch, zu sagen, dass die Nennung jeder Zahlungsgrenze wie «100 000 Franken pro gerettetes Lebensjahr» unmoralisch ist. Geht man von bestehendem Rechts- und Sozialsystem aus und akzeptiert man die Preisbildung für medizinische Dienste und Produkte, kann eine solche Zahl pragmatisch gerechtfertigt sein. Aber es wäre falsch, in der Ethik Rechts- und Sozialsysteme ungeprüft als Voraussetzungen zu übernehmen. Hier sollten zunächst zwei grundlegend andere Fragen geklärt werden: Welche Solidarleistungen müssen die Bürgerinnen und Bürgern übernehmen? Und ab wann kann man sagen, dass diese eine solche finanzielle Last darstellen, dass sie ihnen nicht zugemutet werden dürfen?

Prof. Dr. Klaus Peter Rippe
Pädagogische Hochschule Karlsruhe/
«ethik im diskurs», Zürich