

Nachdenken über die Rationierung im Gesundheitswesen

Autor(en): **Frey-Wettstein, Franziska**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Alter & Zukunft : Magazin der Pro Senectute Kanton Zürich**

Band (Jahr): **7 (1999)**

Heft 2

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-818428>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



Nachdenken über die Rationierung im Gesundheitswesen

Der Weltärztebund hat 1948 in Genf die ärztlichen Standesregeln neu gefasst. Darin heisst es unter anderem: «Ich gelobe feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen. Ich werde meinen Beruf mit Gewissenhaftigkeit und Würde ausüben. Die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit meiner Patienten soll oberstes Gebot meines Handelns sein.» Dieses Bekenntnis wurde bereits vom griechischen Philosophen Hippokrates formuliert und ist in seinem Grundsatz bis in die heutige Zeit gültig geblieben. Sicher hat sich der weise Mann von damals nicht träumen lassen, dass über diese Maxime im ausgehenden 20. Jahrhundert wohl, erstmals in der Geschichte der Menschheit kritisch nachgedacht werden muss.

*Franziska
Frey-Wettstein

Mit dem rasanten fortschreitenden Wissen über viele Krankheiten und den immer raffinierter werdenden technischen Möglichkeiten wurden bei den Patientinnen und Patienten hohe Erwartungen auf Heilung und auf ein langes Leben ohne Beschwerden ausgelöst. Auf diese Entwicklung war man stolz, sie war und ist nach wie vor ein Teil der Hochkonjunktur – jedermann wollte und will auch heute noch an diesen medizinischen Erfolgen teilhaben.

Langsam macht sich jetzt aber Ernüchterung breit. Wir müssen zur Kenntnis nehmen, dass es nicht mehr möglich ist, immer noch kompliziertere und immer noch kostspieligere Methoden für immer noch weniger Menschen zu entwickeln. Es ist eine Tatsache, dass der grösste Teil der Gesundheitskosten in den letzten Monaten des Lebens entsteht. Die Frage stellt sich immer dringender, ob es denn noch zu verantworten ist, dass die Allgemein-



Gesundheitspflege im Alter

heit für einige wenige so hohe Kosten zu tragen hat.

Eine Frau schrieb uns aus dem Altersheim, dass am besten gespart würde, wenn die Menschen etwas bescheidener leben und nicht mehr so viele Ansprüche stellen würden. Recht hat sie. Doch der moderne Mensch ist selbstbewusst und fordert seine Rechte. Er erwartet nach vielen Jahren zuverlässiger Zahlung seiner Krankenkassenprämien, dass im Falle einer Krankheit für ihn, oder auch für seine Angehörigen, alle medizinischen Möglichkeiten ausgeschöpft werden. Die hohen Gesundheitskosten werden wohl beklagt, nur wenige aber sind bereit, bei sich selber Einschränkungen zu machen.

Ein echter Fortschritt in der Rationierungsdiskussion im Gesundheitswesen kann nur erzielt werden, wenn das heisse Eisen angefasst wird. Diese Gesellschaft muss konkrete Vorstellungen darüber entwickeln, wer in welchem Fall auf teure medizinische Leistungen verzichten muss oder auch darf. Gerade ältere Menschen befürchten häufig, dass bei einer Hospitalisierung über sie verfügt wird und Eingriffe vorgenommen werden, die sie gar nicht mehr wollen.

Der verantwortungsvolle Entscheid zum Verzicht auf Therapie und lebensverlängernde Massnahmen muss vom Arzt im Dialog mit der Patientin/dem Patienten, vielleicht auch mit deren Angehörigen getroffen werden. Dürfen die Kosten in eine solche Entscheidungsfindung mit einbezogen werden? Spielt es eine Rolle, ob ein Patient 80jährig oder 20jährig ist? Ich persönlich finde, dass diese Fakten nicht beiseite geschoben werden dürfen. Offene Gespräche mit Patienten, auch diese Fragen müssen möglich sein.

Im «Manifest für eine faire Mittelverteilung im Gesundheitswesen» vom 13. Januar 1999,

erarbeitet von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe unter der Leitung der Ethikerin Dr. Ruth Baumann-Hölzle, wird eine Methode erwähnt, die als Hilfe zur Urteilsbildung beigezogen werden könnte (Quality adjusted life year, QALYS). Der Entscheid für eine Therapie wird beurteilt auf Grund der Jahre, um die sie das Leben verlängert, auf Grund der zu erwartenden Lebensqualität, aber auch auf Grund der voraussichtlichen Behandlungskosten. So sollen objektive Kriterien entstehen, die über den Einsatz von aufwendigen Therapien entscheiden helfen.

Selbst wenn die Frage nach einem Verzicht auf Therapien auch in der Vergangenheit wiederholt gestellt wurde, bewegen wir uns – was das Sterben angeht – immer noch in der Tabuzone. Unsere Gesellschaft nimmt sich zu wenig Zeit, um über den Tod nachzudenken. Die Diskussion um die Rationierung im Gesundheitswesen kann aber nicht geführt werden, ohne diesen Aspekt einzubeziehen. Für Begriffe wie Sterbekultur, Sterbebegleitung oder Trauerarbeit fehlen vielen Menschen die konkreten Vorstellungen. Das Wort Sterbehilfe hat durch zum Teil fragwürdige Praktiken der gewissen Organisationen einen eher befremdlichen Beigeschmack bekommen. Die Angst vor dem Tod lässt uns unsere eigene Sterblichkeit verdrängen. So gilt es wohl auch hier wieder neu zu formulieren, was uns alle beschäftigt. Auch wenn wir immer länger und immer länger gesund leben können, bleibt das Leben endlich. Neue Trost spendende Rituale müssen gefunden werden um die Würde des Sterbens in die Normalität und damit in den Alltag zurückzuführen.

**Franziska Frey-Wettstein ist Kantonsrätin und Präsidentin des Stiftungsrates Pro Senectute Kanton Zürich.*