

Standespolitik, wie weiter?

KURT FREI

Codierung, Digitalisierung, Objektivierung!

Mit der Einführung des Einzelleistungstarifs Tarmed in der ganzen Schweiz per 1.1.2004 ist die digitale Objektivierung unseres Gesundheitswesens in einem Ausmass eingetreten, wie wir es uns vorher kaum vorstellen konnten. Mit der Einführung der Fallkostenpauschalen (DRG) in den Spitälern wird dieser Prozess weiter vorangetrieben. Die ärztliche Tätigkeit wird digitalisiert abgebildet als handelbare Leistungseinheiten, welche ihrerseits weiter unterteilt werden in intellektuelle und technische Bestandteile, denen wiederum separate Preise zugeordnet werden. Parallel dazu werden die einzelnen Krankheiten der Menschen mittels ICD-Codes digitalisiert, und zunehmend soll die sogenannte Komorbidität ebenfalls digital codiert werden. Mit der Einführung von Tarmed wurde es erstmals möglich, wesentliche Teile des Gesundheitswesens gesamtschweizerisch in Zahlen abzubilden. Die Statistiken schossen wie Pilze aus dem Boden, und den Verlockungen der Zahlen konnte niemand widerstehen. Sie versprachen die ersehnte Objektivität, die harten Fakten und Gewissheiten, um das Gesundheitswesen «in den Griff zu bekommen». Auch die ärztliche Standespolitik ist dieser Verführung erlegen. Seit Einführung von Tarmed erschöpft sich die standespolitische Tätigkeit zunehmend im Bemühen, mittels Zahlen die materielle Existenz der ärztlichen Tätigkeit zu sichern. Um den X-Faktor, den Kostenkorridor, Leistungsfaktoren, Leistungsvolumina wird mit statistischen Waffen gestritten. Bleibt der Erfolg aus, so wird das so ausgelegt, dass die Zahlen noch nicht in genügender Qualität vorlägen und dass deshalb zunächst die Objektivierung und Digitalisierung weiter vorangetrieben werden müssen, bis dann eines Tages die volle

Evidenz vorliege, welche unser ärztliches Handeln gegenüber den Leistungsempfängern zu rechtfertigen vermöge.

Diese Bemühungen verschlingen fast die gesamte Schaffenskraft aller unserer engagierten Standespolitikerinnen und -politiker, welche im Milizsystem oft noch die letzte Minute ihrer freien Zeit für diese Arbeiten aufwenden. Kranken- und Unfallversicherer reklamieren im besten Einvernehmen mit den Bundesbehörden (BAG) eine immer detailliertere, in Zahlen fassbare Dokumentation und Rechtfertigung auch der kleinsten medizinischen Leistungen als Bedingung für eine Abgeltung. Aus diesem Grund wird ein immer grösserer Teil der begrenzten ärztlichen Arbeitskraft durch Administration absorbiert. Ärztinnen und Ärzte verdienen eine andere Setzung der Prioritäten. Zahlen sind nicht gleichzusetzen mit der Welt und nicht mit den Menschen, auch wenn unbestreitbar ist, dass sich über die Welt und die Menschen auch mit Zahlen etwas aussagen lässt. Aussagen mittels Zahlen sind in ihrer Tragweite eng begrenzt. Das Wesen der Technik bringt es aber mit sich, dass wir dazu neigen, die Zahlen und das Zählbare zunehmend für das Ganze zu nehmen.

Behandeln ist auch Dienen

Die Standespolitik muss diesen Erfahrungen Rechnung tragen und sich neu besinnen. Was sich in der Digitalisierung des Behandlungsprozesses abbilden lässt, ist bei Weitem nicht alles, was zwischen Ärzten und Patienten geschieht. Eigentlich wissen das Ärzte und Patienten ganz genau. Verantwortung, Ehrlichkeit, Vertrauen, Offenheit, Freiheit und menschliches Engagement sind unerlässlich für eine ärztliche Behandlung, die diesen Namen verdient. Die richtig angewandte Technik gehört dazu, ist aber nicht die ganze Behandlung. Eine technisch perfekt durchgeführte Therapie kann dennoch

scheitern, wenn die anderen Voraussetzungen fehlen. Die ärztliche Behandlung ist nebst richtig angewandter Technik immer auch Dienst im Sinne von Dienen (und nicht von Kundenservice).

Standespolitik soll unsere Freiheit schützen

Standespolitik muss diese Wahrheiten wieder vermehrt aufzeigen und sich nicht durch die Dominanz der Digitalisierung beirren lassen. Sie muss zur Kenntnis nehmen, dass sich mit einer auch noch so perfekten Digitalisierung des Gesundheitswesens die grundlegenden Probleme der ärztlichen Tätigkeit nicht lösen lassen. Die Macht, die wir durch unsere Objektivierung der Welt gewonnen haben, ist auch eine Gefahr. Martin Heidegger, der sich grundlegend auf diese Fragen eingelassen hat, formulierte es im Jahr 1965 einmal so: «Die Übermacht des rechnenden Denkens schlägt tagtäglich entschiedener auf den Menschen selbst als Objekt zurück ...» (Zollikoner Seminare, Vittorio Klostermann 1987, S. 340). Dadurch verlieren wir als Ärztinnen und Ärzte zunehmend an Freiheit und werden mehr und mehr fremdbestimmt. Diese Fremdbestimmung zurückzuweisen, ist Aufgabe der Standespolitik. Wir müssen die Verantwortung für unsere ärztliche Tätigkeit selber tragen und gerade aus diesem Grund auch selbst bestimmen, wie wir diese gestalten. Die Gängelung durch Technokraten, welche uns mit Zahlen knechten wollen, muss ein Ende haben.

Die aktuelle Entwicklung mit zunehmend knapperen Ressourcen, was ärztliche Leistungen angeht, bringt uns Vorteile, die wir schon jetzt konsequent umsetzen müssen. Es ist an uns zu sagen, mit wem und zu welchen Bedingungen wir zusammenarbeiten wollen. Kranke Menschen gibt es, bedingt durch die demografische Entwicklung, immer mehr, Ärztinnen und Ärzte aber nicht. ❖

Kurt Frei

Präsident der kantonalen
Ärztegesellschaft Schaffhausen

Der Beitrag erschien als Editorial in der «Schaffhauser Ärztezeitung» Nr. 2/2010. Nachdruck mit Genehmigung des Autors.