

Arbeitsgruppenberichte 2006 bis 2016

Arbeitsgruppenbericht "Kliniksprivatisierung" 2006

Anlaß und medizinethische Relevanz. Die Arbeitsgruppe Kliniksprivatisierung wurde auf der Jahresversammlung der AEM in Witten/Herdecke 2005 initiiert. Anlass war der Verkauf von 95 % der Anteile der vereinigten Universitätsklinik Gießen und Marburg durch die Hessische Landesregierung an die private Klinikskette Rhön-Kliniken AG im Januar des gleichen Jahres.

Die durch die "materielle Privatisierung" aufgeworfenen medizinethischen Fragen lassen sich in erster Näherung wie folgt skizzieren:

1. Eine verbreitete Intuition nimmt es als "unanständig" wahr, absichtsvoll aus der Krankheit von Mitmenschen persönlichen Gewinn zu ziehen. Läßt sich diese Intuition rational rechtfertigen?

2. Berufsethiken, die ein Prinzip der Hilfe (bzw. benevolence) enthalten, werden durch ein Konzept beruflicher Organisation entwertet, das den Akzent auf das Eigeninteresse legt. Verhält sich ein solcher Organisator moralisch angreifbar?

3. Inwieweit ist sowohl Krankenversorgung als auch die ihrer Verbesserung dienende Forschung und Lehre eine öffentliche, nicht dem privaten Gewinninteresse unterwerfbare Aufgabe?

Die Privatisierung eines – zuvor staatlichen - Universitätsklinikums geht also über den Prozess der bloßen Ökonomisierung des Gesundheitswesens hinaus.

Sitzungen. Die konstituierende Sitzung der AG fand am 18. März 2006 in Göttingen statt. Es wurde die vorrangige Bearbeitung von drei Themengruppen beschlossen: 1. Öffentliche Daseinsvorsorge 2. Welche Rolle spielt ärztlich-pflegerisches Selbstverständnis/Berufsethos in der Organisation Krankenhaus? 3. Marktfähigkeit von Gesundheitsleistungen/medizinischer Versorgung.

Zum Koordinator wurde Friedrich Heubel gewählt. – Die zweite Sitzung der AG fand am 30. August 2006 in Hannover statt. Heinz Kammeier referierte über den verfassungs- und einfachrechtlichen Rahmen möglicher Ansprüche auf gesundheitliche Versorgung und ihre Organisation gegenüber dem Staat und Matthias Kettner kommentierte die Arbeit von Friedrich Heubel (Funktionale und moralische Grenzen eines Gesundheitsmarkts) aus praktisch-philosophischer Sicht. – Die dritte Sitzung ist für den 8. November 2006 vorgesehen. Sie soll im Wesentlichen der Frage gewidmet sein, welche Änderungen der beruflichen Motivation bzw. des Berufsethos nach Privatisierung von Krankenhäusern zu erwarten, zu beobachten und wie sie zu gewichten sind.

Ziele. In Aussicht genommen ist eine Publikation, entweder als Memorandum oder als Buch. Konkretes Vorhaben ist ein Satellitensymposium im Rahmen der Jahresversammlung der AEM im Jahre 2007.

Friedrich Heubel

Arbeitsgruppenbericht „Klinikprivatisierung“ 2007

Arbeitstreffen. Die Gruppe hat im Berichtszeitraum (September 2006 bis September 2007) vier Sitzungen abgehalten:

1. am 8.11.2006 in Hannover im Forschungsinstitut für Philosophie; Frau Stüber referierte anhand ihrer empirischen Untersuchungen zum Thema “Berufsethos im Krankenhaus”. Zentrale These: Die Handlungsanreize im Krankenhaus werden in zunehmendem Maße so gesetzt, dass die Einhaltung traditioneller berufsethischer Normen erschwert, die Interaktion von Person zu Person und damit die Bildung von Vertrauen behindert wird. - Herr Heubel referierte zu “Funktionalität und Moralität des Marktes”, eine Reaktion auf ein Thesenpapier von Matthias Kettner in der vorhergehenden Sitzung. Die Diskussion galt der Grundsatzkritik an einer marktformigen Gesundheitsversorgung und unterschied darin die relevanten Teilprobleme.

2. am 26.3.2007 in Göttingen; Herr Dr. Conrad (zu diesem Zeitpunkt kaufmännischer Direktor des Universitätsklinikums Göttingen, jetzt Generalsekretär des Vorstands des Uniklinikums Frankfurt; hält Effizienzsteigerung auch in öffentlicher Regie für möglich) referierte zum Thema: “Hindernisse einer effizienteren Organisation öffentlicher Krankenhäuser – und wie man diese überwinden kann”. - Herr Manzeschke lieferte Thesen zum Thema “Vom Markt zur Marktgesellschaft” (kulturhistorisch-anthropologisch).

3. am 25.6.07 in Göttingen. Herr Manzeschke stellte, anknüpfend an sein letztes Referat, die These vor, dass die Einführung der Geldwirtschaft während des 16. Jahrhunderts eine Neuformierung des Menschen mit Bändigung seiner “Leidenschaften” bewirkte und so zum Mittel des gesellschaftlichen Aufstiegs des Bürgertums wurde. – Herr Kettner lieferte einen Überblick über Erfolge und Mißerfolge von Privatisierungen weltweit.

4. am 27.9.2007 (noch kein Bericht möglich, vorgesehen ist Detailplanung der Publikation).

Vorhaben. Für das Thema Privatisierung relevante Texte und Informationen werden in der Gruppe verteilt. Vorgesehen ist ein Satellitensymposium zur Jahresversammlung 2008 und eine Buchpublikation. Mehrere Versuche, dafür einen Sponsor zu finden, sind leider bislang erfolglos geblieben.

Friedrich Heubel

Arbeitsgruppenbericht “Klinikprivatisierung” (zur Mitgliederversammlung 2008)

Arbeitssitzungen:

Die 6. Sitzung der AG fand am 30.11.2007 in Göttingen statt. Im Rahmen des Themenschwerpunkts “Ökonomisierung” stellte Herr Manzeschke die ökonomische Theorie von Adam Smith dar. Nach dieser Theorie lenkt eine “unsichtbare Hand” gerade das Eigeninteresse der Wirtschaftssubjekte so, dass das allgemeine Wohl gefördert wird. Das Stichwort wird auch heute von Befürwortern der Ökonomie des freien Marktes zitiert. Die

kritische Diskussion ergibt als Gegenargumente: Das Smithsche "Volkseinkommen" ist nicht mit "Allgemeinwohl" gleichzusetzen; Smith bezieht sich auf eine im Wesentlichen stationäre Gesellschaft; "Gesundheit" ist darin nicht mitgedacht; eine staatliche, die äußere Gerechtigkeit sichernde Infrastruktur ist stillschweigend vorausgesetzt; dass sie durch den allgemeinen Eigennutz hergestellt werden könnte, ist nicht plausibel; Smithscher versus moderner Begriff von Naturgesetz. - Herr Kammeier berichtete über eine Tagung der Gustav Heinemann Initiative mit dem Titel "Der Rückzug des Staates aus der Daseinsvorsorge" und Herr Heubel über einen Diskussionsabend der ZEIT-Stiftung in Hamburg: "Kliniken – öffentlich oder privat?". – Die Weiterarbeit wurde wie folgt konkretisiert: Am 19. November 2008 wird die Gruppe zusammen mit der Marburger Gesellschaft für Ethik und Medizin ein Symposium zum Themenbereich Klinikprivatisierung durchführen (später umgeplant auf den 22. November). - Auf der 7. Sitzung (6.2.08 in Göttingen) berichtete Frau Schubert-Lehnhardt über eine Tagung der Partei Die Linke zur Gesundheitspolitik. Herr Loer stellte aus soziologischer Sicht sein Konzept der Professionalität der Ärzte vor: Professionen seien durch die Kombination zweier Sozialbeziehungstypen gekennzeichnet, nämlich "spezifische" und "diffuse"; die jeweils kulturspezifische Moral ruhe auf diesen Regeln auf – lebhaft Diskussion. Das Professionalisierungsthema soll weiter verfolgt werden. – Auf der 8. Sitzung wurden Arbeitspapiere von Herrn Kick zur ärztlichen professionellen Rolle und von Herrn Kettner zum Konzept der Kommerzialisierung im Zusammenhang mit Gesundheitsversorgung diskutiert. Der für Kick zentrale – und insoweit konsensuelle – Punkt war die Unterscheidung zwischen "therapeutischer" und "geschäftlicher" Interaktion, weitere Präzisierung schien aber erforderlich. Die Meinungen darüber, ob der Terminus "Kommerzialisierung" oder der Terminus "Ökonomisierung" den aus ethischer Hinsicht wesentlichen Punkt bei der Gesundheitsversorgung besser trifft, waren geteilt. – Beschlossen wurde eine vorläufige Ablaufplanung und weitere organisatorische Details für das

Symposium "Wie ist die Privatisierung von Krankenhäusern ethisch zu beurteilen?" in Marburg am 22. November.

Friedrich Heubel

Bericht der Arbeitsgruppe "Klinikprivatisierung" (zur Mitgliederversammlung 2009)

Die 9. Sitzung der AG fand am 7.10.2008 in Göttingen statt. Sie diente ausschließlich der Vorbereitung des Symposiums am 22.11.2008 in Marburg.

Zusammen mit der Marburger Gesellschaft für Ethik und Medizin organisierte die AG ein eintägiges Symposium mit dem Titel Wie ist die Privatisierung von Krankenhäusern ethisch zu beurteilen? am 22.11.2008 in Marburg. Außer AG-Mitgliedern wirkten als externe Referenten mit: Prof. Rainer Sibbel (Wirtschaftswissenschaft), Dr. Parwis Fótuhi (Leiter Fortbildungsakademie Helios), Dr. Bernd Kümmel (Unternehmensberater) und Prof. Christel Bienstein (Pflegerwissenschaft).

Die 10. bis 13. Sitzung dienten der Vorbereitung einer Publikation auf der Basis der während des Marburger Symposiums gehaltenen Referate. Auf der 10. Sitzung am 6.2.2009 in Fulda wurde ein Exposé im Hinblick auf ein Themenheft von EiM beschlossen und dafür die Themen und die Autoren ausgewählt. Auf der 11. Sitzung am 3.4.2009 in Göttingen (der

Wunsch der AG nach einem Themenheft war abgelehnt worden) wurde aus den Optionen Zeitschrift für medizinische Ethik, Schweizerischer Ärzteverlag, LIT und dem Verlag für Sozialwissenschaften der letztere ausgewählt. Vorliegende Manuskripte von Imdahl, Heubel, Heubel/Kettner/Manzeschke wurden diskutiert. Auf der 12. Sitzung am 5.6.2009 in Göttingen wurden Manuskripte von Manzeschke und Lenk sowie Schwerpunkte für das Manuskript Schubert-Lehnhardt diskutiert. Der Herausgeber der Reihe Gesellschaft und Gesundheit im Verlag für Sozialwissenschaften hatte Interesse an unserer Publikation signalisiert. Auf der 13. Sitzung am 28.8.2009 in Göttingen wurden überarbeitete Manuskript von Lenk, Imdahl und Schubert-Lehnhardt diskutiert und ein Zeitplan festgelegt. Das Erscheinen des Buches ist für das zweite Quartal 2010 vorgesehen, die Manuskripte sollen bis 31.12.2009 zur Abgabe an den Verlag vorliegen.

Friedrich Heubel

Arbeitsgruppenbericht „Ökonomisierung“ (bisher AG Klinikprivatisierung) zur Mitgliederversammlung der AEM 2011.

Aktivitäten. Nach dem Erscheinen unseres Buches im August 2010 (Heubel/Kettner/Manzeschke: Die Privatisierung von Krankenhäusern – Ethische Perspektiven. Verlag für Sozialwissenschaften) dienten die 18. bis 21. Sitzung der Verfeinerung und dem Ausbau des Themas Privatisierung. Die Arbeit sollte zunächst im Projekt eines Themenhefts von Ethik in der Medizin gebündelt werden. Stattdessen schlug uns das Redaktionskollegium der Zeitschrift die Begrenzung auf ein Schwerpunktheft vor. Auf diesen Vorschlag sind wir eingegangen. Wir bereiten also einen Schwerpunkt-Teil für das zweite Heft der Zeitschrift in 2012 vor. Thema des Schwerpunkts lautet: „Strukturwandel und therapeutische Interaktion im Krankenhaus“. Daneben besteht aber der Plan eines weiteren Buches.

Umbenennung. Inhaltlich bedeutet das eine Konzentration auf das u. E. moralisch Relevante für die Krankenhausorganisation oder eine organisationsethische Betrachtung des Krankenhauses überhaupt. Der Strukturwandel im Krankenhaus wird heute meist unter dem Stichwort „Ökonomisierung“ verhandelt. Privatisierungen sind davon der greifbarste Ausdruck. Die Konzentration auf den „Kernbegriff“ der therapeutischen Interaktion lässt eine präzisere ethische Bewertung von Privatisierung erwarten und damit auch des unter Ökonomisierung laufenden Strukturwandels. Insofern hat sich also unsere Perspektive erweitert. Dem haben wir den Namen unserer Arbeitsgruppe angepasst. Obwohl wir bereits in unserem Buch zwischen Ökonomisierung und Kommerzialisierung unterschieden haben, haben wir uns für den weitgehend üblichen Terminus Ökonomisierung entschieden.

Arbeitsgruppenbericht 2013/2014 „Ökonomisierung“

Zielsetzung und Arbeitsschwerpunkte:

Die Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit Formen, Ursachen und Folgen von Kommerzialisierung/Ökonomisierung im Krankenhaus. Sie hat dazu ein Buch („Die Privatisierung von Krankenhäusern- Ethische Perspektiven“, 2010) und ein Schwerpunktheft

(„Strukturwandel und therapeutische Interaktion im Krankenhaus“, 2012) publiziert. Derzeit wird ein Buch vorbereitet, das Rolle und Bedeutung der Professionsberufe im Krankenhaus untersucht. Leitfrage ist, ob Professionalität in einem anspruchsvollen Sinne (etwa von Eliot Freidson) ein Kontrapunkt zur Kommerzialisierung sein kann. Das Buch soll spätestens Anfang 2015 erscheinen.

gez. Friedrich Heubel

Arbeitsgruppe „Ökonomisierung“ Tätigkeitsbericht 2015/16

Zielsetzung und Arbeitsschwerpunkte:

Die Arbeitsgruppe beschäftigt sich seit 2006 mit Formen, Ursachen und Folgen von Kommerzialisierung/Ökonomisierung im Krankenhaus. Sie hat dazu 2010 ein Buch („Die Privatisierung von Krankenhäusern- Ethische Perspektiven“) und 2012 ein Schwerpunktheft der AEM („Strukturwandel und therapeutische Interaktion im Krankenhaus“) publiziert. 2015 ist unser Buch „Professionslogik im Krankenhaus – Heilberufe und die falsche Ökonomisierung“ erschienen (Humanities Online, Frankfurt am Main, 156 Seiten. Buchausgabe 16.80, ISBN 978-3-941743-53-3). Wir belegen darin die These, dass Professionalität in einem anspruchsvollen Sinne (etwa von Eliot Freidson) einen Kontrapunkt zur Kommerzialisierung darstellt.

Professionalität gehört zum Kern des ärztlichen und pflegerischen Selbstverständnisses. Die in der klinischen Medizin überall greifbare Irritation über die Kommerzialisierung in Form von Verbetriebswirtschaftlichung drückt deshalb die Bedrohung ihres Kernbestands aus. Damit ergibt sich aus organisationsethischer Sicht eine Gestaltungsaufgabe. Wie lässt sich Professionalität organisatorisch stärken?

Die Bedrohung wird häufig mit dem DRG-System identifiziert. Tatsächlich dient das DRG-System als Mittel, die für den Wettbewerb unerlässliche Vergleichbarkeit herzustellen. Entscheidend ist aber die Reduktion des Wettbewerbs auf die monetären Kosten. Er zwingt die Krankenhäuser in einen Kampf ums Überleben und lässt den Anspruch auf gleichmäßige Versorgung in der Fläche außer acht. Dieser sinnwidrige Wettbewerb wird von der Ärzteschaft nicht gewollt. Paradoxerweise ist es aber die Ärzteschaft selbst, die ihn ermöglicht. Denn die Standardkosten jeder Diagnose werden von den Kalkulationskrankenhäusern (in Gestalt der vom InEK ermittelten Fallgewichte) vorgegeben. Es sind die Kosten, die von den dort arbeitenden Ärzten – im Wesentlichen den Chefärzten - für medizinisch angemessen gehalten werden. Tatsächlich stehen aber bereits die Kalkulationskrankenhäuser im ökonomischen, die ärztliche Professionalität verfälschenden Wettbewerb.

Diagnosen zu stellen ist das exklusive Recht der Ärzte. Von den Diagnosen hängen die Kosten und von den Kosten die Erlöse ab. Die Ärzteschaft hat also Verfügungsmacht. Deshalb bereitet die Arbeitsgruppe ein Symposium vor, das der Frage dient: Wie kann die Ärzteschaft, insbesondere die Chefärzteschaft, ihre Verfügungsmacht nutzen, um die unverfälschte Professionalität zurückzugewinnen?

gez. Friedrich Heubel