

MARKTORIENTIERUNG IM GESUNDHEITSWESEN

Ist das überhaupt vertretbar?

Nach über vier Jahren DGFM und damit Marktorientierung in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung begegnet man nach wie vor großer Skepsis gegenüber einer solchen Ausrichtung. „Die Gesundheit ist ein so hohes Gut, dass sie den Kräften des Marktes entzogen werden muss“, so lautet eine oft zu hörende Auffassung. Dem liegt der Gedanke zugrunde, dass es bei Marktorientierung wie auch bei kaufmännischer Tätigkeit allgemein zuvorderst um Gewinnmaximierung für das einzelne Unternehmen zu Lasten der Patienten, der Arbeitnehmer und auch zu Lasten des Staates allgemein geht.

ETHIK DER GESUNDHEITSWIRTSCHAFT

Als Ausgangspunkt ist sicher richtig, dass die Gesundheitswirtschaft einer der größten Wirtschaftszweige in Deutschland ist und viele Millionen Menschen – wenn man so will – mit dem Leid anderer ihr Geld ver-

dienen. Aber ist das allein schon unethisch? Unter Ethik versteht man zunächst ein Regelwerk, das erforderlich ist für ein gedeihliches Zusammenleben von Menschen. Man kann das als Legalität und Legitimität von Verhaltensweisen verstehen.

Diese Regeln entstehen auf der Basis von Wertvorstellungen, die letztlich ihre Basis in den Moralvorstellungen einer Gesellschaft haben. Unabhängig davon, ob man die in Deutschland geltenden Regeln auf ein wie auch immer geartetes abendländisches Wertesystem zurückführen will, ist der mit großem Konsens festgelegte Werterahmen im Grundgesetz zusammengefasst. Dieses Grundgesetz ist nach klaren demokratischen Regeln änderbar und allein deshalb schon besitzt es die Legitimität, den Willen des überwiegenden Teils der Bevölkerung zu repräsentieren, so lange es nicht geändert wird (und dann gilt der neue Mehrheitswille).

INHALT VON MARKTORIENTIERUNG

Marktorientierung hat aber gerade nicht das Ziel, dieses Regelwerk zu ändern. Vielmehr geht es bei der Marktorientierung um den komplexen Vorgang, einerseits um festzustellen, welche Anspruchsgruppen an die Gesundheitswirtschaft es überhaupt gibt, wer also der Markt ist, und andererseits, welche Ansprüche diese Gruppen stellen. Im Mittelpunkt steht zweifellos der hilfebedürftige Mensch. Dessen Ansprüche können aber nicht von einer anonymen Gesundheitswirtschaft, sondern wiederum nur von anderen Menschen mit begrenzten Kapazitäten erfüllt werden.

Es ist eine triviale Wahrheit, dass alle Güter und Dienstleistungen in einer Volkswirtschaft von den in ihr tätigen Menschen und mit Hilfe des durch sie zur Verfügung gestellten Kapitals erbracht werden. Ein Rückgriff auf sonstige Ressourcen ist nicht denkbar. Wenn die Menge der zur Verfügung stehenden Güter und Dienstleistungen aber endlich ist, bedarf es einer Instanz,

die entscheidet, wofür welche Ressourcen eingesetzt werden. Diese Aufgabe hat die Marktorientierung eindeutig nicht. Es ist die originäre Aufgabe der politischen Amtsträger, derartige Entscheidung auf der Basis demokratischer Wahlen zu treffen. Tatsächlich ist es gerade im Gesundheitswesen fraglich, ob diese Amtsträger nicht oft versuchen, genau diese Entscheidung zu umgehen. So fordert der Gesetzgeber in § 12 SGB V, dass den Versicherten alle notwendigen Leistungen zu gewähren sind. Was aber notwendig ist, entscheidet der Gesetzgeber nicht selber, sondern überlässt es einem Gremium, dessen demokratische Kontrolle höchst mittelbar ist.

Marktorientierung kann in diesem Umfeld nur die Aufgabe zukommen, die verschiedenen Ansprüche zu erheben, deutlich zu machen und einander gegenüberzustellen. Erst wenn Bedürfnisse und Leistungsmöglichkeiten gegenübergestellt sind, können zwei Dinge geschehen:

- Die Betriebswirtschaft kann ihre originäre Aufgabe verrichten und aufzeigen, wie mit den vorhandenen Mitteln der größtmögliche Nutzen für das Gesamtsystem geschaffen werden kann, und
- die politischen Amtsträger können auf der Basis der betriebswirtschaftlichen Erkenntnisse entscheiden, wem welche Ressourcen zukommen sollen.

FAZIT

Marktorientierung ist also kein Fremdkörper in einem an moralischen Werten ausgerichteten Gesundheitssystem, sondern Voraussetzung dafür, dass bei den begrenzten Mitteln auch einer reichen Volkswirtschaft die Mittel von den Amtsträgern dorthin geleitet werden können, wo sie nach Auffassung der Mehrheit eingesetzt werden sollen. Marktorientierung ist also nicht der Gegensatz zu moralischem Handeln, sondern seine Voraussetzung.

Prof. Dr. Hans-Joachim Flocke

Vorstand der DGFM

- Heinz D. Diste (Präsident),
- Prof. Dr. Christian Thielscher,
- Gudula Stroetzel (Schriftführerin),
- Prof. Dr. Hans-Joachim Flocke (Präsident, Schatzmeister),
- Prof. Dr. Thomas Jäschke,
- Patric Sommerhoff.

Kommissionen und Leitungen

- Marketing und Strategien: Gudula Stroetzel, Patric Sommerhoff,
- Führung und Personal: Heinz D. Diste,
- Marketing und IT: Prof. Dr. Thomas Jäschke,
- Qualität und ihre Kommunikation: Prof. Dr. Christian Thielscher,
- Krankenhausmanagement: Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff, Prof. Dr. Andreas Goldschmidt.

Kontakt zur DGFM

DGFM, c/o Prof. Dr. Hans-Joachim Flocke,
Zweibrücker Straße 8, 42697 Solingen.
Telefon: 0212/2 21 77 90,
Fax: 0212/2 21 77 91

Infos unter: www.dgfm-ev.org

