

Gesundheitswesen ohne Ökonomie?

AUTOR



Prof. Dr. Gerd Habermann
Direktor des Unternehmerinstitut
der ASU e.V., Honorarprofessor
an der Uni Potsdam,
Vorsitzender der Friedrich-
August-von-Hayek-Stiftung und
Mitglied der Mont-Pelerin-Society

Unternehmerinstitut der ASU e.V.
Reichsstraße 17
14052 Berlin

✉ habermann@asu.de

Immer wieder vernimmt man Klagen über die vordringende Ökonomisierung im Gesundheitswesen. Hier, wo es um das „Menschliche“, das höchste Gut, gehe, dürfe man nicht rechnen. Der Arzt sei kein „Unternehmer“ und der Patient kein „Kunde“. Was ist davon zu halten?

Wir leben nicht im Paradies, sondern in einer Welt der Knappheiten: Materielle Mittel, Dienstleistung, Kredit, Zeit sind knapp. Wir zahlen darum für diese Dinge einen Preis, der unserer Präferenz entspricht. In unserem halbsozialistischen Gesundheitswesen hat sich jedoch, nicht nur unter Ärzten, eine Mentalität ausgebildet, die darauf hinausläuft, die Gesundheit

Der Arzt ist so oder so ein „Dienstleister“ und der Patient ein „Kunde“, der diese Dienstleistungen aber seit langem fast „umsonst“ bezieht, so als ob sie ein „freies“ Gut wären: ein ganz falsches Signal!

als ein „Gut“ zu betrachten, das nichts „kosten“ darf, wo Knappheitsbetrachtungen offenbar nicht Platz greifen dürfen. Diese Illusion wird besonders durch die fast vollständige Nulltarifwirtschaft für den Endkonsumenten, den Patienten erzeugt; die Tatsache, dass das Spiel von Angebot und Nachfrage, der freie Tausch, der Preis als Knappheitsindikator und Koordinator, die Konkurrenz als Mittel der Kostensenkung eingeschränkt oder ganz ausgeschaltet sind. Ist damit etwa auch die Ökonomie ausgeschaltet? Natürlich nicht: im Gesundheitswesen kann nur ein gewisser Teil der insgesamt einer Gesellschaft zur Verfügung stehenden Mittel verbraucht werden. Wieviel das jeweils ist, darüber stimmt entweder der Markt oder die Politik ab. In

Deutschland ist das weitgehend die Politik. Anstelle anonymer Abstimmung von Märkten, entscheiden hier Politiker und Behörden nach ihrem Gutdünken darüber, was verbraucht werden darf. Dem Marktkampf ist man damit enthoben. Stattdessen kämpfen die im Gesundheitswesen arbeitenden Berufsgruppen politisch, durch Belagerung der Parlamente, um ein maximales Budget. Rationierung, Zuteilung sind in einem solchen Gebilde unvermeidlich. Der Ökonomie kann man eben nicht entfliehen. In diesem Rahmen ist der Arzt so oder so ein „Dienstleister“ und der Patient ein „Kunde“, der diese Dienstleistungen aber seit langem fast „umsonst“ bezieht, so als ob sie ein „freies“ Gut wären: ein ganz falsches Signal! Für den Betrag, der mit Nutzen ausgegeben werden könnte, um

alles technisch noch Mögliche und medizinisch dann auch Notwendige zu tun, gibt es ja keine Grenzen. Man könnte schließlich das gesamte Bruttosozialprodukt für Ausgaben dieser Art aufwenden. Die hier verbrauchten Mittel fehlen dann freilich

der Bildung, der Wissenschaft und Forschung, der öffentlichen Infrastruktur, der öffentlichen Sicherheit usw. Nie kommen wir um Knappheitsentscheidungen herum. Entrüstete Bemerkungen von Ärzten, sogar Kammerpräsidenten

Entrüstete Bemerkungen über „Neoliberalismus“ ändern nichts daran, dass auch im Bereich des Gesundheitswesens „gerechnet“ werden muß.

über „Neoliberalismus“ ändern nichts daran, dass auch im Bereich des Gesundheitswesens „gerechnet“ werden muss. In Sachen Rechnungsstellung hat man freilich die Wahl: entweder die „Kunden“ bestimmen den Preis, oder er wird von Sozialtechnokraten diktiert. Ist Letzteres so viel angenehmer, „menschenwürdiger“ und humaner?