



Dr. med.
Astrid Lyrer-Gaugler



Dr. med.
Hans-Ulrich Kull



Dr. med.
Jürg Naef

Wie viel darf ein Leben kosten?

Im ‚Tagesanzeiger‘ vom 6.2.11 wurde die provokative Frage diskutiert: „Wie viel darf ein Leben kosten“. Der lesenswerte Artikel weist darauf hin, dass derzeit obere Kostengrenzen zur Diskussion stehen, ja der Journalist stellt (wie übrigens auch schon unser Bundesgericht!) die Frage in den Raum, ob künftig medizinische Behandlungen von über 100'000 Franken pro Jahr von der Grundversicherung noch bezahlt werden können. Statistisch geprägte Kürzel wie NNT (Number needed to treat) oder NBH (Number needed to harm) zielen zum Teil in die gleiche Richtung. Behandlungsoptionen werden nach Kosten-Nutzen-Überlegungen beurteilt. Eine allzu aufwendige Lebensverlängerung von nur einigen Monaten oder Wochen wird bei betagten Menschen generell in Frage gestellt. – Das lässt aufhorchen, aber wir können uns der Problematik nicht verschliessen.

Wie viel darf ein neueingeführtes Medikament bei einer bislang unheilbaren Krankheit kosten? Wie gross muss der Gewinn an verbesserter Lebensqualität und an Überlebenszeit sein, damit sich dessen Einsatz „lohnt“? Sind finanzielle Aspekte beim Pro und Contra einer neuen Therapieform massgeblich? In zahlreichen Ethikkommissionen sind diese Fragen schon erörtert worden, die Diskussion ist endlos. Aber sie muss geführt werden, denn es wäre stossend, wenn sich der Dialog um Palliativmassnahmen nur um Kostenfragen drehen sollte.

Es dürfte allerdings schwerfallen, eine klare Regelung zu finden. Der betroffene Patient, seine Angehörigen, der Spezialarzt und der Palliativmediziner, aber auch das Pflegepersonal, die Laien und vor allem die Kostenträger – sie alle beurteilen die Problematik unterschiedlich und von ihrer ganz persönlichen Warte aus. Was entspricht dem Wohle des Patienten am meisten? Was kann andererseits dem Gesundheitswe-

sen bei ständiger Kostensteigerung noch zugemutet werden? Allzu viele unterschiedliche Meinungen widersprechen sich.

Der Begriff „Humankapital“ wurde 2004 zum „Unwort des Jahres“ gewählt. Aus Amerika hat uns der Begriff „Wert des statistischen Lebens“ (kurz WSL) erreicht, und die Ökonomen stellen uns das „Quality“ als neue Recheneinheit zur Verfügung. Quality ist die Masseinheit für ein „Quality adjusted Life Year“. Der Tod wäre gleich Null, vollkommene Gesundheit erhielte den Wert Eins und Blindheit würde den Wert 0,5 erhalten. So weit sind wir schon...

Man könnte ja die Überlegungen noch in andere, nicht-medizinische Gebiete aus dem Alltag ausdehnen: Ist der Einbau von Airbags in allen neuen Autos „lohenswert“, wenn doch nur einige wenige (allerdings noch immer allzu viele) Raser bei einem Unfall einen Nutzen davon ziehen. Wie teuer dürfen Lawinverbauungen sein, wenn doch nur wenige ein paar Wochen im Jahr von Schneebrettlawinen bedroht sind. Es gibt viele ähnliche Beispiele, bei denen eine obere Kostengrenze diskutiert werden könnte. Die Kosten-Nutzen-Debatte stellt sich täglich. Sind diese Fragen aber überhaupt berechtigt? Geht es nicht vielmehr darum, vorab die Lebensqualität unserer Schutzbefohlenen zu verbessern, Menschenleben zu retten, unseren Mitmenschen nach bestem Können zu dienen? Dies bleibt unsere vordringlichste Aufgabe. Das nötige Geld darf dabei nicht vorrangiger Massstab sein. Es gilt weiterhin die Forderung: „Die Würde des Menschen ist zu achten und zu schützen“ (Artikel 7 der Schweizerischen Bundesverfassung).

Dr.med. Hans-Ulrich Kull, Küssnacht