

McDonald's und Aldi – Muster für das Gesundheitswesen?

Provokante Thesen des Bielefelder Sozialwissenschaftlers Prof. Dr. Klaus Hurrelmann beim 4. Kammer-Kolloquium der Ärztekammer Nordrhein

von Horst Schumacher

Werden die Merkmale hochleistungsorientierter Fast-Food-Restaurants wie McDonald's oder durchrationalisierter Lebensmittelketten wie Aldi künftig auch das deutsche Gesundheitswesen charakterisieren? Diese Entwicklung ist unaufhaltsam, glaubt der Bielefelder Sozialwissenschaftler Prof. Dr. Klaus Hurrelmann. „Wir werden McMed-Praxen bekommen vor allem für spezialisierbare ärztliche und medizinische Leistungen, die sich rationalisieren lassen“, sagte Hurrelmann beim 4. Kolloquium der Ärztekammer Nordrhein kürzlich in Düsseldorf.

Spezialeinrichtungen des Gesundheitswesens, die nach den Prinzipien von McDonald's und Co. arbeiten, dürften nach Hurrelmanns Prophezeiung innerhalb der nächsten zehn Jahre 15 bis 25 Prozent des deutschen Gesundheitsmarktes erobern. Die Kennzeichen dieses Trends zur „McDonaldisierung“ medizinischer Dienstleistungen erläuterte der Sozialwissenschaftler den Kolloquiumsteilnehmern:

- **Effizienz.** Die preiswertesten Stoffe und Geräte sowie die billigsten Verfahren werden zum Erreichen des erwünschten Zieles eingesetzt. Die Abläufe sind streng reglementiert, Wartezeiten und Wege kurz.
- **Berechenbarkeit.** Die Menge der in einem bestimmten Zeitraum zu liefernden Dienstleistungen ist klar festgelegt. „Der Kunde darf nicht lange im Betrieb bleiben, ideal ist der Drive-In-Counter für den schnellen Durchlauf.“

- **Vorhersagbarkeit.** Angebot und Nachfrage sind standardisiert. „Der Kunde wählt gewissermaßen seine Dienstleistung am Bedienungsschalter aus. Extrawünsche sind nicht vorgesehen, denn sie bringen den Prozess ins Stocken.“ Das Personal erbringt eine normierte, klar zu beschreibende Leistung.
- **Kontrolle.** In den Dienstleistungsprozess sind Kontrollen eingebaut, vor allem durch technische Geräte und Verfahren, die Normierung und Standardisierung sichern. Die ständige Supervision führt unvermeidlich auch zur Überwachung des Personals und der Kunden.

Der Trend zur „McDonaldisierung“ entwickelt sich nach Hurrelmanns Worten nicht geplant. Vielmehr setze er sich als Folge des nachhaltigen Rationalisierungsprozesses, der in allen westlichen Industriegesellschaften auch den Dienstleistungssektor erfasst habe, „über die Köpfe der Menschen hinweg“ unaufhaltsam durch. Der technische Fortschritt beschleunige diesen Prozess, der wohl „über kurz oder lang das gesamte Gesundheits- und Krankheitsgeschehen von der Wiege bis

zur Bahre ergreifen“ werde. Für die Patientinnen und Patienten sieht Hurrelmann darin zwar auch Vorteile: Die Angebote seien berechenbar und preiswert und damit in vielerlei Hinsicht kundenfreundlicher als bisher. Jedoch berge die Entwicklung auch erhebliche Gefahren in sich: Die starke Standardisierung führe zu Entpersönlichung, zu Gefühlsferne und im Extremfall sogar zu einer „Dehumanisierung der Leistungsangebote“. Trotz größerer Effizienz könne dies dazu führen, dass die Patientinnen und Patienten sich trotz größerer Leistungsangebote hilfloser als zuvor einer undurchdringlichen und unaufhaltsam funktionierenden Dienstleistungsmaschinerie gegenübersehen.

Gestaltungsspielräume

Die „McDonaldisierung“ des Gesundheitswesens ließe sich nach Hurrelmanns Worten politisch aufnehmen und in eine gewünschte Gestaltung überführen. Einen Gegenpol zur zunehmenden Standardisierung und Spezialisierung könne zum Beispiel der Hausarzt darstellen. Dazu dürfe er sich nicht nur um körperliche, sondern müsse sich zunehmend auch um seelische und soziale Probleme seiner Patienten kümmern und zum Koordinator für die gesamte gesundheitliche Betreuung werden.

Auch facharztgruppenübergreifend und mit anderen Berufsgruppen zusammenarbeitende „Verbundpraxen“ könnten den Patienten als „Gesundheitszentrum“ ein



Prof. Dr. Klaus Hurrelmann von der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld: Unvermeidlicher Trend zur Rationalisierung auch im Gesundheitswesen. Foto: uma

ganzheitliches Modell der gesundheitlichen Versorgung bieten. Dies gelte analog für Kliniken, die sich mit anderen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung vernetzen und so Rationalisierungsnotwendigkeiten mit den Anforderungen an Integration und Ganzheitlichkeit unter einen Hut bringen.

Auch Selbsthilfeeinrichtungen sind nach Hurrelmanns Worten in der Lage, einen wesentlichen Beitrag zur „Herstellung der Gesundheitsbalance“ zu leisten. Dasselbe gelte für eine gute und vertrauensvolle Patient-Arzt-Beziehung, in

der Experte und Klient in einer gleichberechtigten „Koproduktion“ zusammenwirken. Hier müsse Raum sein für Gefühls- und Wertentscheidungen jenseits funktionaler Rationalität.

Auch durch „Gesundheitsbildung“ lässt sich der Gefahr einer Dehumanisierung durch Rationalisierung im Gesundheitswesen begegnen, meint Hurrelmann. Gesundheitserziehung müsse bereits im Kindergarten beginnen und in Schule und Beruf weitergeführt werden.

auch kurzfristig zusammentreten kann.

Im Einvernehmen mit dem Vorstand der Ärztekammer Westfalen-Lippe und dem für das Gesundheitswesen zuständigen Ministerium erfolgte eine Berufung der Mitglieder durch den Vorstand der Ärztekammer Nordrhein auf seiner Sitzung am 3.11.1999. Änderungen des der Ärztekammer Nordrhein bekannten Gesetzentwurfes erforderten eine Nachberufung von 5 weiblichen Mitgliedern am 1.12.1999.

Intensive Diskussion

Eine Gesamtsitzung der Kommission am 23.11.1999 mit einer intensiven Diskussion der Mitglieder führte in die komplexe Situation der Lebend-Organpende ein. Nachdem die Bestimmungen des TPG bzw. AG-TPG bereits ab 1.12.1999 gelten sollten, bestand ein hoher Zeitdruck. Ein hohes Engagement der ehrenamtlichen Mitglieder und intensive organisatorische Anstrengungen der Mitarbeiter der Ärztekammer ermöglichten die Durchführung der ersten Sitzungen bereits am 6.12.1999 in Köln und am 7.12.1999 in Essen. Eine weitere Sitzung am 20.12.1999 in Essen musste aufgrund der eingegangenen Anträge zusätzlich anberaumt werden. Ein aufgetretenes HELLP-Syndroms einer Schwangeren mit Leberfunktionsausfall und desolater Gerinnungssituation sowie sekundärem Nierenversagen erforderte eine Dringlichkeitssitzung am 27.12.1999 in Essen, bei der aus Sicht der Kommission kein Vorbehalt gegen eine Teilorganpende der Schwester der Patientin erhoben wurden.

Nach vier Sitzungen mit insgesamt 11 Beratungsgesprächen im Dezember 1999 ergibt sich derzeit folgende Situation der verwandtschaftlichen Verhältnisse zwischen Spendern und Empfängern:

Blutsverwandte:

- 2 Fälle Mutter/Kind
- 2 Fälle Vater/Kind

Ärzttekammer hilft bei der Transplantation

Neue Kommission bei der Ärztekammer Nordrhein soll Organhandel oder unfreiwillige Organspenden ausschließen – Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz in Kraft getreten

von Günter Hopf

Am 23. 11. 1999 trat in Nordrhein-Westfalen das Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz (AG-TPG) in Kraft. In diesem Gesetz werden die Zusammensetzung und die Aufgaben einer Kommission beschrieben, die nach § 8 Abs. 3 des am 1.12.1997 in Kraft getretenen Transplantationsgesetzes (TPG) gutachtlich dazu Stellung nehmen soll, ob begründete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung in die Organpende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handelstreibens nach § 17 TPG ist. Erst nach einer Stellungnahme der Kommission kann ein Organ wie eine Niere oder der Teil eines Organs wie zum Beispiel Leberlappen einer lebenden Person entnommen werden.

Das Landesgesetz bestimmt, dass diese Kommission bei der Ärztekammer Nordrhein als unselbständige Einrichtung gebildet wird.

Ärzttekammer Nordrhein führt Geschäfte

Der Kommission gehören eine Ärztin oder Arzt, eine Person mit Befähigung zum Richteramt und eine in psychologischen Fragen erfahrene Person an, wobei mindestens ein Kommissionsmitglied eine Frau sein muss. Die Mitglieder der Kommission dürfen unter anderem nicht an der Entnahme oder Übertragung von Organen beteiligt oder mit Transplantationszentren verbunden sein. Die Ärztekammer Nordrhein führt die Geschäfte der Kommission und stellt sicher, dass die Kommission in ärztlich begründeten Eilfällen