



Ethische Grenzen der Effizienzmaximierung – Die Auswirkung der Ökonomisierung auf Patientenversorgung und Belastungserleben Pflegender und Begleitender

Welttag der Kranken

Eichstätt, 22. Februar 2019

Prof. Dr. theol. habil. Arne Manzeschke

Spiritualität, Medizin, Geld und Ethik

»Früher hat die Medizin die beherrschende Rolle gespielt, davor war es hier in diesem Hause sicherlich auch die Spiritualität. Zur Zeit spielt Geld die entscheidende Rolle. Das ist so, damit muss man nur verantwortlich umgehen können. Ich hoffe, das wir das können, aber es spielt die entscheidende Rolle zur Zeit«.

Vorstand eines evangelischen Krankenhauses, 2006

Geld wird zum Leitmedium der Organisation.

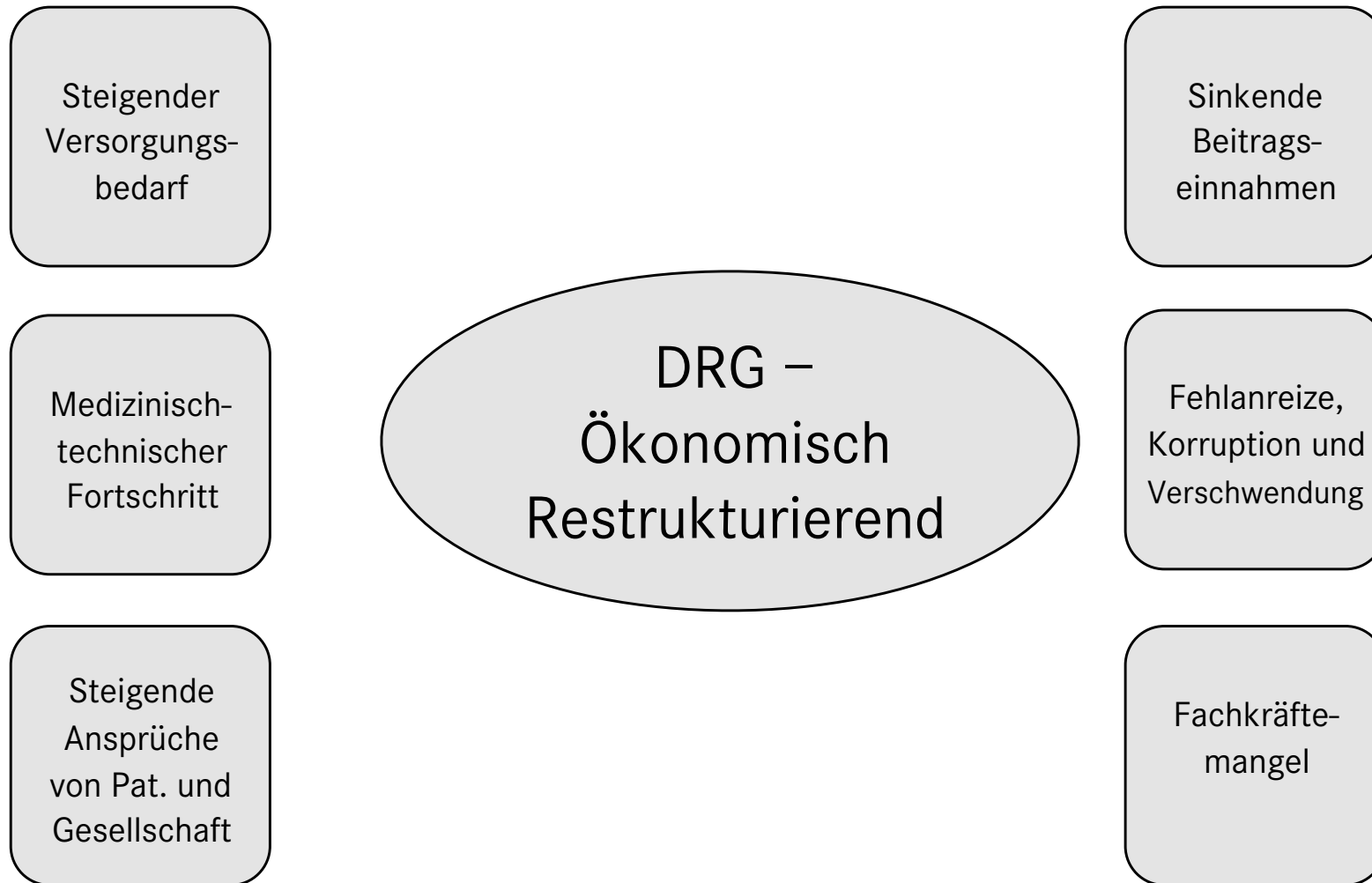
Ein Leitmedium bildet Sein auf Sinn ab – was bedeutet das für Strukturen, Prozesse und Menschen der Organisation?

Wenn das Lächeln verschwindet ...

»Und da die Leute Angst kriegen, geht ihr Handeln auch dementsprechend anders. Sie machen mehrere Dinge zwar genauso wie sie es vorher gemacht haben, aber nicht mehr so – hat man das Gefühl – aus freiem Willen und weil sie es tun wollen, sondern weil sie es müssen. ›Ich muss ja meinen Job machen‹. Und es ist nicht mehr so lustbetont, d.h. der Spaß geht verloren. Und wenn der Spaß verloren geht, dann, wenn man die Leute anguckt, dann verschwindet das Lächeln und wenn das verschwindet dann merkt der Patient das. Und in dem Moment ist auch eigentlich der Patient nicht mehr im Mittelpunkt«.

(Oberarzt und Medizin-Controller). Interview im Rahmen des Projekts »Diakonie und Ökonomie«, Januar 2006

Spannungsfeld Stationäre Versorgung



Mehrdeutigkeit der »Ökonomisierung«

Ökonomisierung als *ideologischer Begriff*:

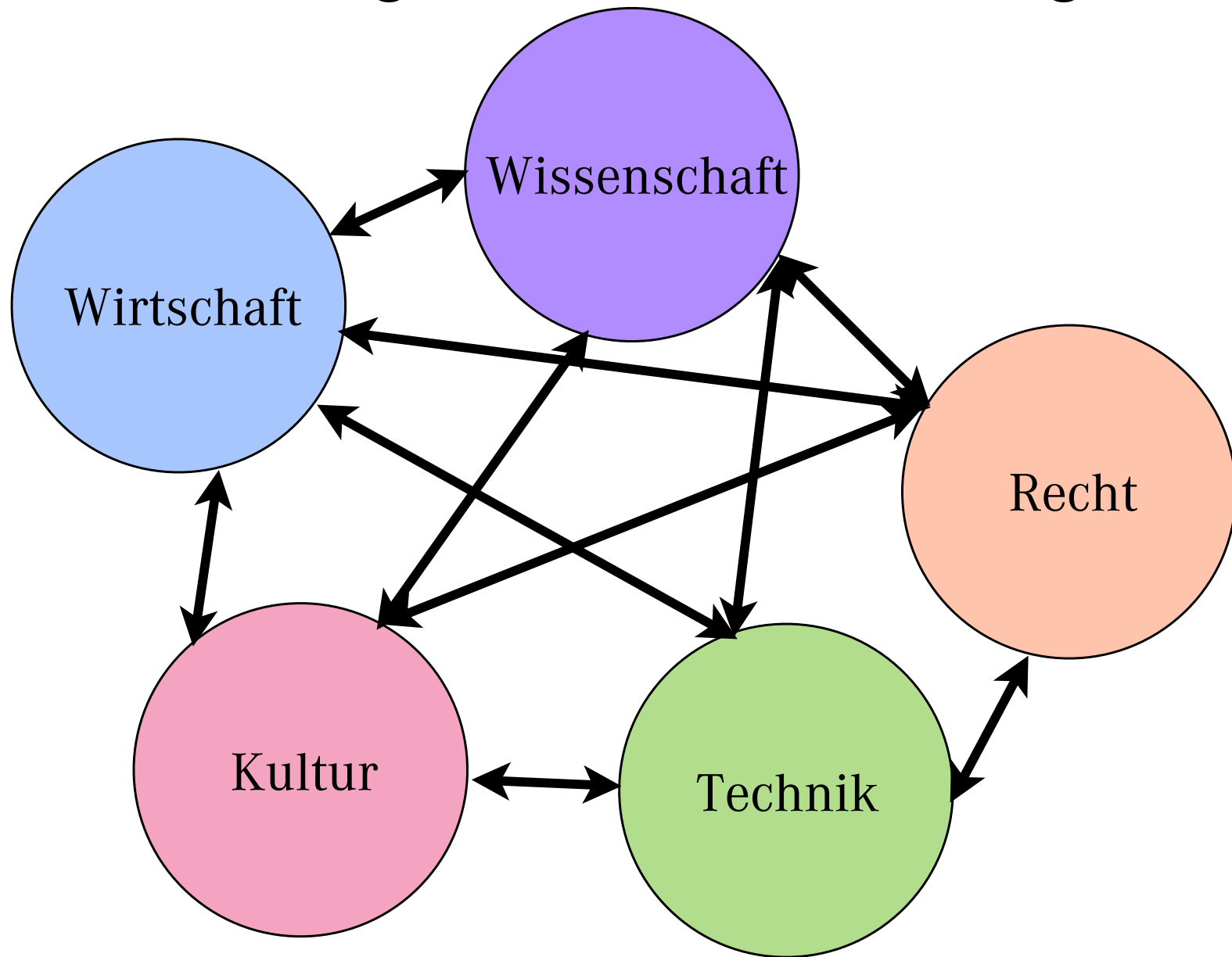
- Unzulässige und schädliche Überformung gesellschaftlicher Sphären durch die ökonomische Logik und ein nutzenorientiertes Kalkül.
- Ökonomistische Reorganisation von Organisationen vorrangig nach Kriterien der Effizienz und Rendite

Ökonomisierung als *deskriptiver Begriff*:

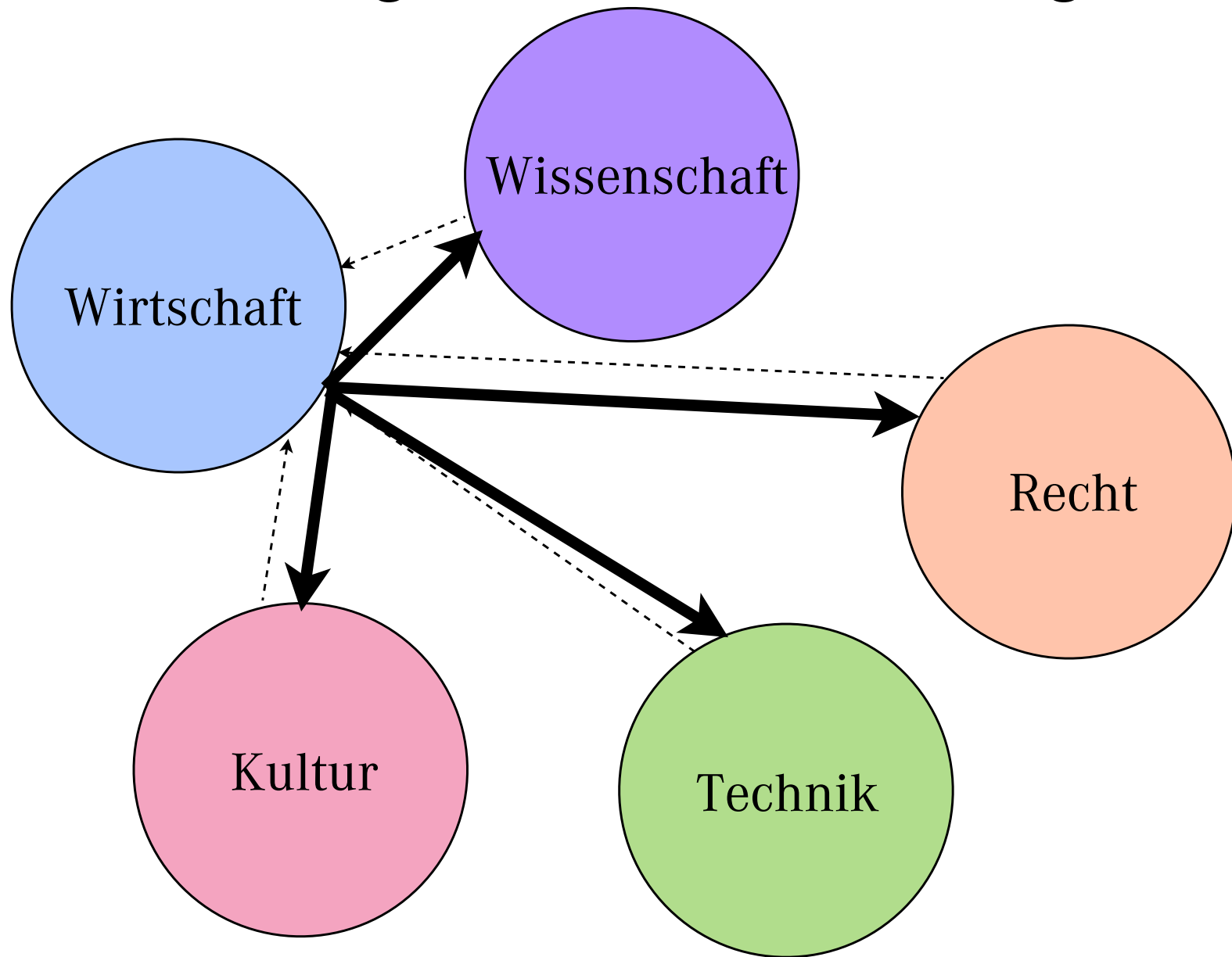
- Beschreibung eines Organisations- und Gesellschaftswandels anhand von ökonomischen Mustern

Berechtigung ökonomischen Denkens ist unbestritten, strittig ist seine Form und Reichweite

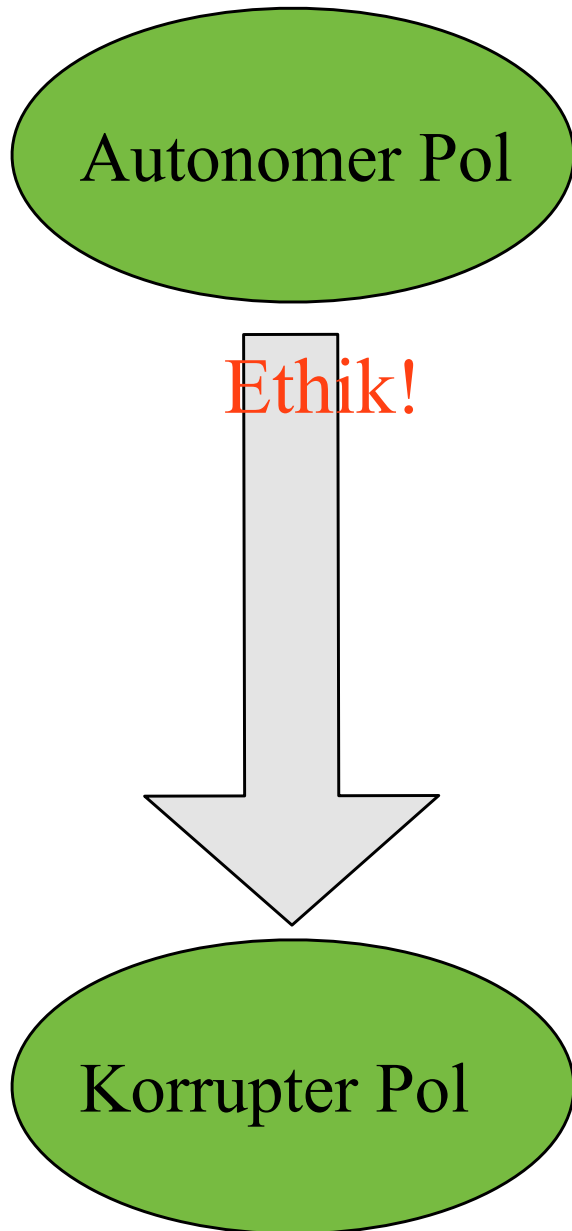
Ökonomisierung: Verändern der Feldlogik



Ökonomisierung: Verändern der Feldlogik



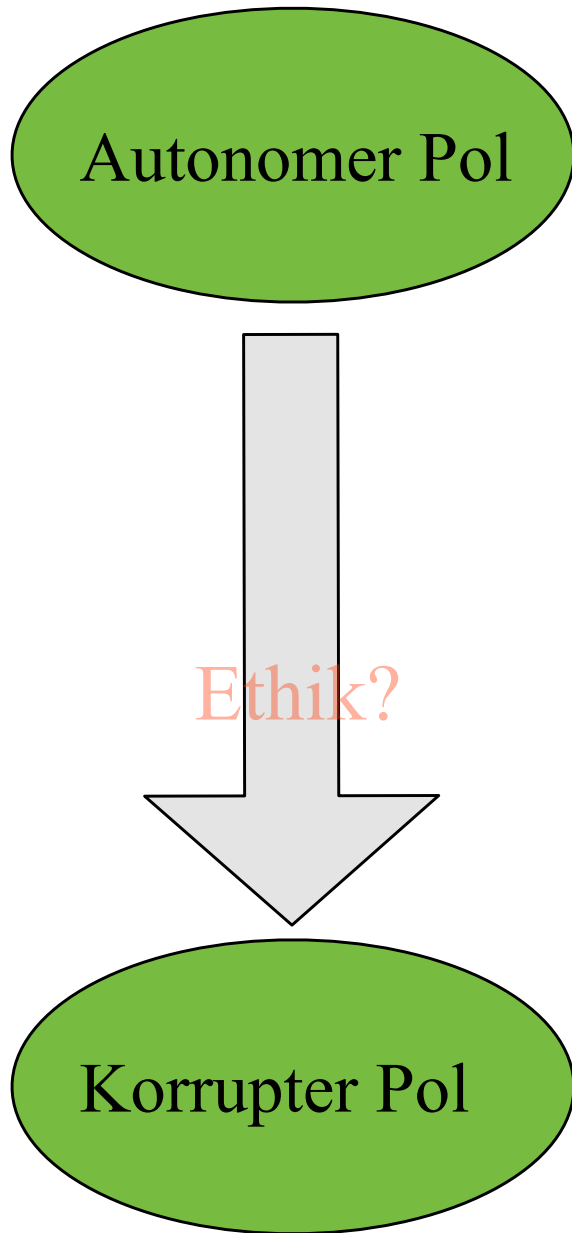
Stufen der Ökonomisierung



- 1) Feldspezifische Logik orientiert das Handeln, Ökonomisierung praktisch null
- 2) Zahlungsfähigkeit wird Soll-Forderung
- 3) Verlustvermeidung wird Soll-Forderung
- 4) Verlustvermeidung wird Muss-Forderung; Bestandteil des beruflichen Ethos
- 5) Gewinnmaximierung ist Handlungsziel, feldspezifische Logik wird Mittel zum Zweck; Ökonomisierung maximal

Quelle: Uwe Schimank und Ute Volkmann, Ökonomisierung der Gesellschaft. In: Andrea Maurer (Hrsg.), Handbuch der Wirtschaftssoziologie, Wiesbaden (VS) S. 382–393.

Stufen der Ökonomisierung



- 1) Feldspezifische Logik orientiert das Handeln, Ökonomisierung praktisch null
- 2) Zahlungsfähigkeit wird Soll-Forderung
- 3) Verlustvermeidung wird Soll-Forderung
- 4) Verlustvermeidung wird Muss-Forderung; Bestandteil des beruflichen Ethos
- 5) Gewinnmaximierung ist Handlungsziel, feldspezifische Logik wird Mittel zum Zweck; Ökonomisierung maximal

Quelle: Uwe Schimank und Ute Volkmann, Ökonomisierung der Gesellschaft. In: Andrea Maurer (Hrsg.), Handbuch der Wirtschaftssoziologie, Wiesbaden (VS) S. 382–393.

Ökonomisierung im Gesundheitsbereich

Veränderungen in der Pflege

- Massiver Stellenabbau (ca. 50 000 Stellen 1995–2008)
- Massiver Fachkräftemangel 16 900 über alle Bereiche
- Krankenstand: 20 % über Bevölkerungsmittel (wegen psychischer Erkrankungen und Burnout – 62 % höher)
- 20% der Krankenpflege beziehen bei Vollzeit weniger als 2000 Euro/Monat – Armuts- bzw. Prekärlohn (DGB-Index); dazu noch Teilzeit, Zeit- und Leiharbeit
- Hohe Arbeitsunzufriedenheit, sinkende Motivation wegen hoher Belastung, geringer Selbstwirksamkeit und moralisch-emotionaler Dissonanz

Veränderungen in der Ärzteschaft

- Stellenausbau (ca. 25 000 Stellen von 2003–2011)
- Arbeitsbelastung pro Fall verringert;
trotzdem Arbeitsverdichtung und -vermehrung
- Hoher DRG-induzierter Kommunikationsbedarf (MDK)
- Arbeitszufriedenheit gesunken: hoher Dokumentationsaufwand, schwindender Patientenkontakt
- Erlössituation steuert die Behandlungsentscheidungen
- Emigration von ärztlichem Personal ins Ausland oder in nicht-ärztliche Tätigkeiten
- Hohe Arbeitsunzufriedenheit, sinkende Motivation, moralisch-emotionale Dissonanz

Veränderungen in der Seelsorge

- Verkürzte und genau terminierte Seelsorgekontakte mit den Patientinnen und Patienten
- Ausweitung der Seelsorge auf die Mitarbeitenden
- Neue Formen der Seelsorge im Bereich Palliativ-Care und bei kritisch-chronisch Kranken
- Neuer und notwendiger Blick auf die Strukturen der Organisation
- Klärung der Unterschiede und Beziehungen zwischen Seelsorge und Ethik sind nötig
- Anlaufstelle für das untragbar, unmoralisch und unkommunizierbar Erscheinende

Konsequenzen für die Strukturen

Gestaltung der Strukturen, Prozesse und Beziehungen nach dem Muster industrieller Produktion, die als die *effizienteste* und damit *lukrativste* gilt

- Abbau von KH insgesamt und Trägerwechsel zu Privaten
- Starker Impuls durch private Träger (ROI)
- Umbau des KH zur rational gestalteten Medizinfabrik
- Ausbau der Medizintechnik (Großgeräte → Leist.mengen)
- Ausschöpfung aller Effizienzpotentiale
- Verdichtung und Optimierung der Arbeitsprozesse
- Bürokratische Aufrüstungsspirale (KVP, Controlling...)
- Geringe Fehlertoleranz (Rigides System)

Ökonomisierung – grenzenlose Steigerung der Effizienz?

Grenzenlose Steigerung der Leistungen?



»Ein Krankheitsbewältigungssystem, das als Gesundheitssystem sich immer nur grenzenlos steigern will, wird zur Gesundheitsvernichtungsmaschine«.

Klaus Dörner, Die Gesundheitsfalle. Woran unsere Medizin krankt. Zwölf Thesen zu ihrer Heilung, München (Econ) 2003, S. 14.

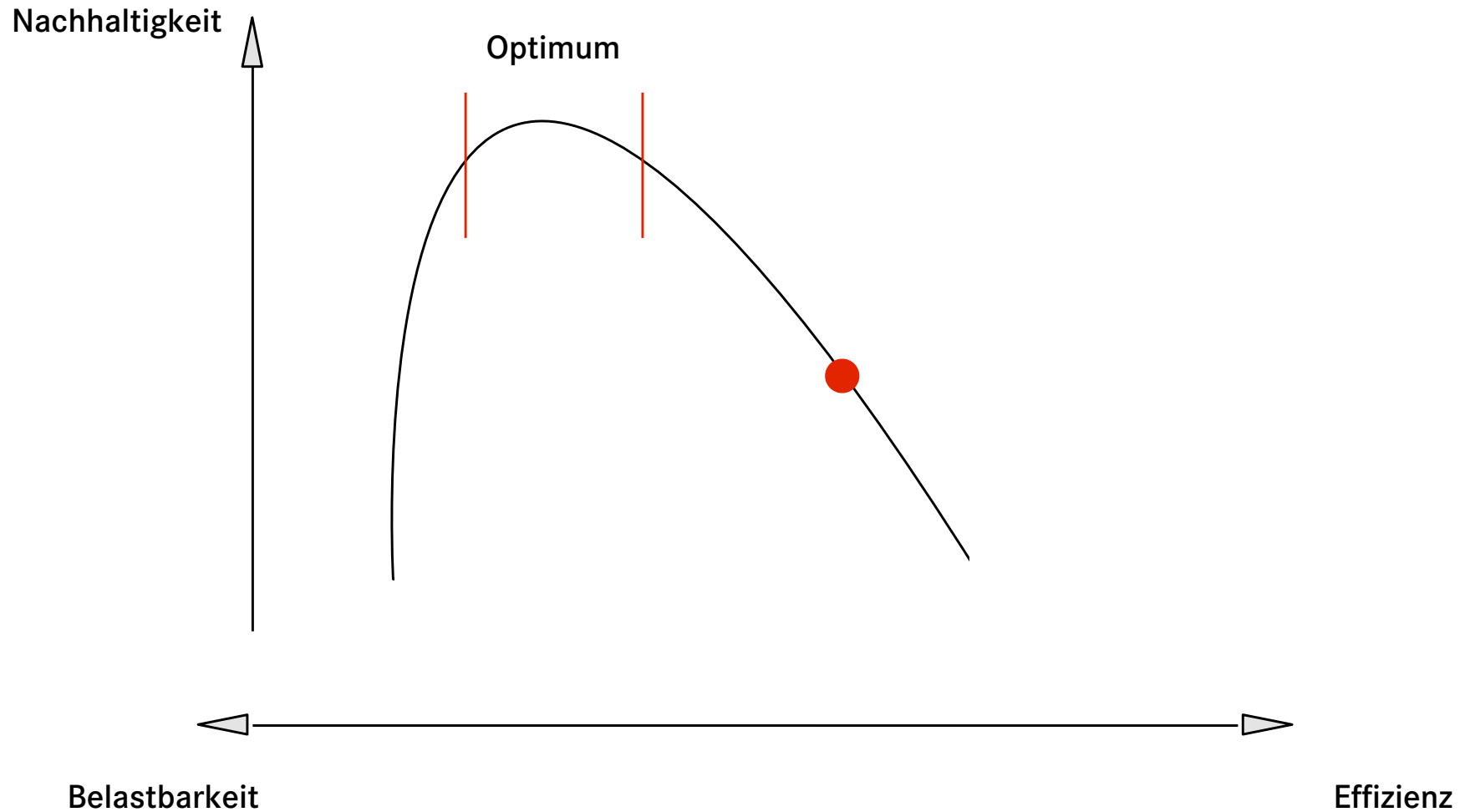
Grenzenlose Steigerung der Leistungen?



»Natürliche Flusssysteme werden nachhaltig lebensfähig, weil die Natur nicht nach maximaler Effizienz strebt, sondern nach einer optimalen Balance zwischen Effizienz und Belastbarkeit«.

Bernard Lietaer, Erhöhte Unfallgefahr, in: brand 1, Heft 1, 11 (2009), S. 154–161.

Grenzenlose Steigerung der Leistungen?



Darstellung nach Bernard Lietaer, Erhöhte Unfallgefahr, in: brand 1, Heft 1, 11 (2009), S. 154–161.

Blick von außen: Effizienz und Qualität??

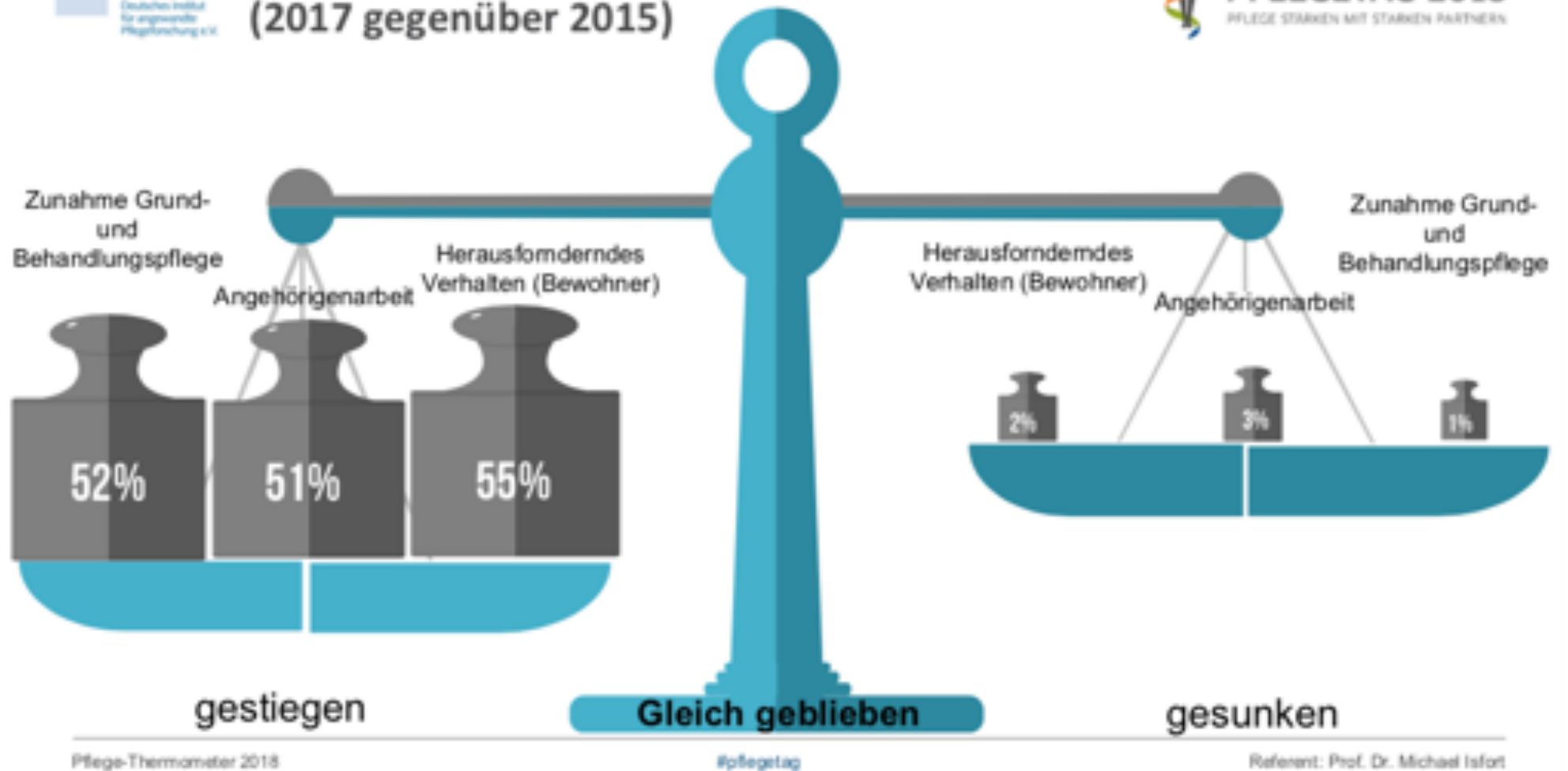
»Der Effizienzdruck steigt nach weitgehend übereinstimmender Auffassung über alle Branchen hinweg. Er bietet zwei Seiten: auf der einen, positiven, wird Bürokratie abgebaut; auf der anderen, negativen, ein Innovations- und Veränderungszwang erzeugt, der auf Kosten langfristiger Planungssicherheit geht. Gerade Leistungsträger haben den steigenden Effizienzdruck zunächst begrüsst, weil sie sich dadurch eine größere Leistungsgerechtigkeit versprochen. Tatsächlich aber ist mit ihrem Einsatz der Effizienzdruck weiter gesteigert worden, so dass nunmehr auch sie, weil sie nicht selten selbst überfordert sind, auf der Strecke bleiben. Effizienzdruck führt zu einem Verlust an Kreativität, weil sich Kreativität nur in Zeiten und Räumen entfaltet, die von Effizienzdruck entlastet sind. Statt Kreativität wird Standardisierung begünstigt«

Haubl, R., Voß G. G. (2009): Psychosoziale Kosten turbulenter Veränderungen. Arbeit und Leben in Organisationen. In: Positionen. Beiträge zur Beratung in der Arbeitswelt

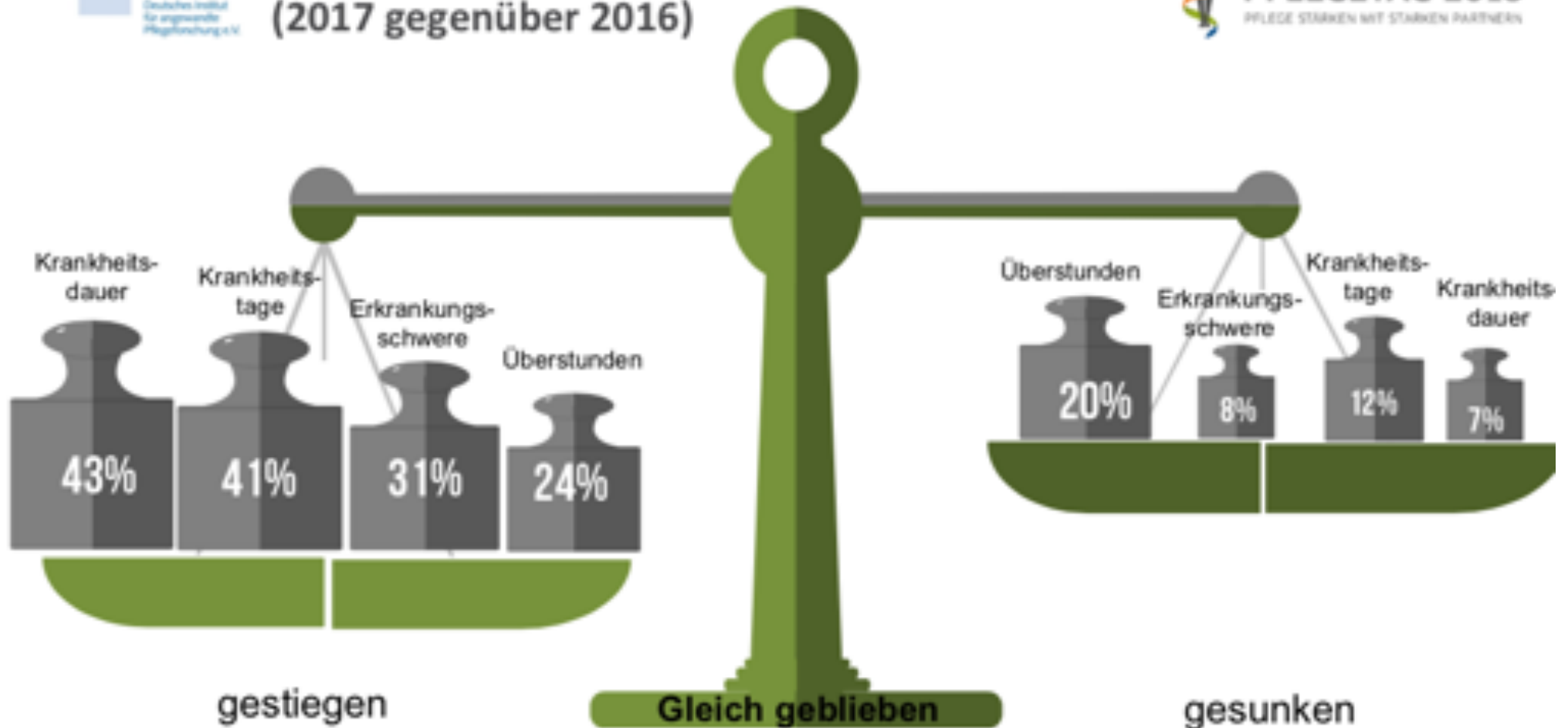
Blick von außen: Effizienz und Qualität??

»Um die Qualität von Arbeitsleistungen zu sichern und zu steigern, werden Beschäftigte zunehmend einer zeitaufwändigen Dokumentations- und Evaluationspflicht unterworfen. Während sich entsprechende Verwaltungsstellen in Organisationen unverhältnismäßig vermehren, kostet es die Beschäftigten unangemessen viel Zeit, dieser Pflicht nachzukommen, so dass sich ihre Arbeitsleistungen verschlechtern. Der permanente Zwang, sich innovativ zu zeigen, geht zunehmend auf Kosten der Arbeits- und Leistungsqualität«

Haubl, R., Voß G. G. (2009): Psychosoziale Kosten turbulenter Veränderungen. Arbeit und Leben in Organisationen. In: Positionen. Beiträge zur Beratung in der Arbeitswelt



Auswirkungen Personal: (2017 gegenüber 2016)



Pflege-Thermometer 2018

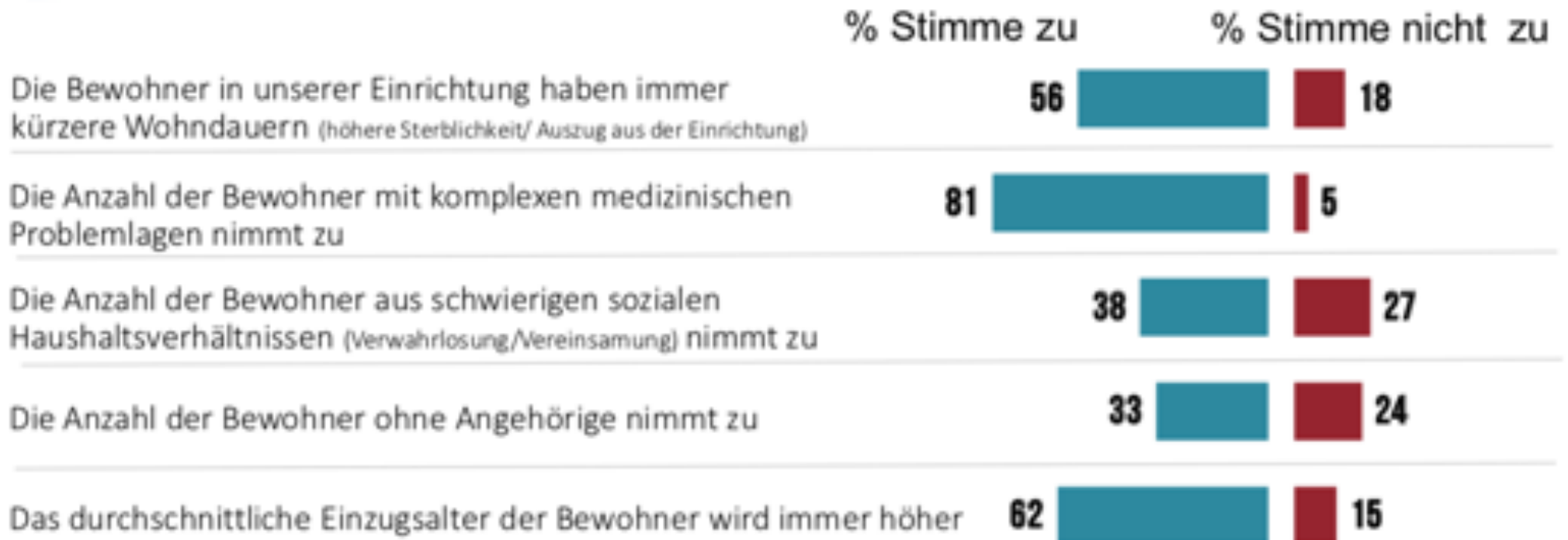
#pflege-tag

Referent: Prof. Dr. Michael Isfort

Veränderung Bewohner



Ø Anteil der Bewohner mit **neurokognitiven Einschränkungen**



Konsequenzen für die Wirtschaftlichkeit

- Bereinigt leicht stärkerer Anstieg der Kosten seit Einführung der DRG als zuvor
- Hohe Investitionen in Verwaltung und IKT aufgrund DRG
- Steigende Personalkosten für Ärzte, sinkende Personalkosten im Pflegebereich
- Steigende Sachkosten insbesondere Großtechnik bei insgesamt sinkenden Personalkosten
- Keine Verringerung der stationären Kosten bzw. deutliche Reduzierung der Zuwachsraten
- Verschiebung von Behandlungskosten in andere SGBs

Verschiebung der Probleme

- Fachkräftemangel verstärkt den Handlungs- und Verteilungsdruck
- Konzentrationsprozess der Krankenhäuser
- Steigende Komplexität verlangt von allen Berufsgruppen interdisziplinäres Arbeiten
- Interdisziplinäres Arbeiten erfordert andere Kommunikation, andere Strukturen, andere Prozesse
- Steigende Komplexität bei abnehmenden Ressourcen erfordert höhere Effizienz
- Effizienz und Belastbarkeit müssen balanciert werden
- Wie kann diese Neuorientierung im laufenden Betrieb geleistet werden?

Wandel des professionellen Ethos

Supererogation

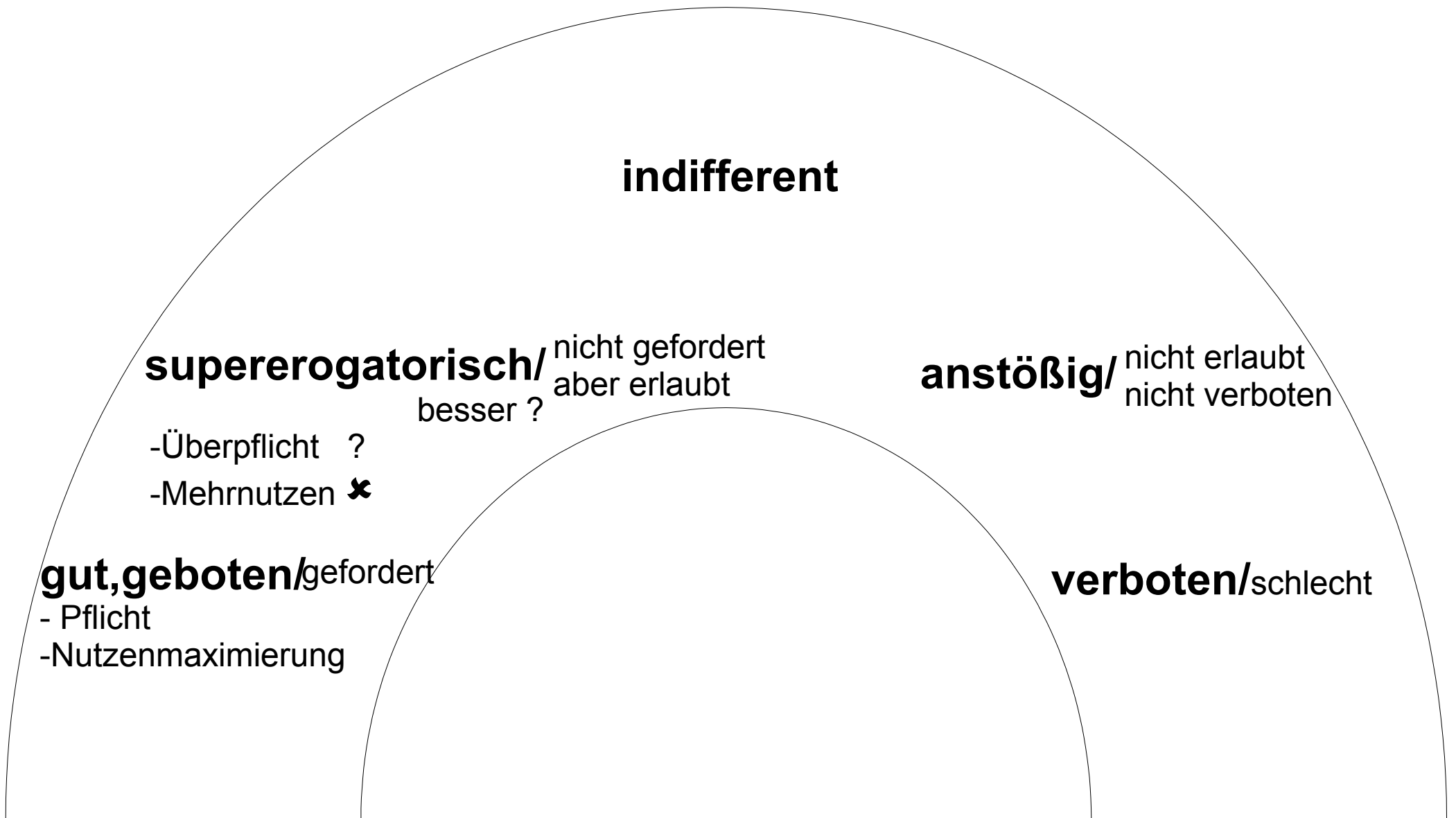


Vincent van Gogh, Der barmherzige Samariter

»Quodcumque supererogaveris« –
Was immer nur du darüber hinaus
tust, will ich Dir bezahlen, wenn
ich zurückkomme (Lk 10,35).

Supererogation bezeichnet ein
Handeln, das gut, aber nicht
geboten ist, das in Richtung des
Besseren über das Pflichtgemäße
hinausgeht.

Das Handeln des Samariters ist die
Antwort auf die Frage:
»Wer ist mein Nächster?«



Pervertierte Supererogation

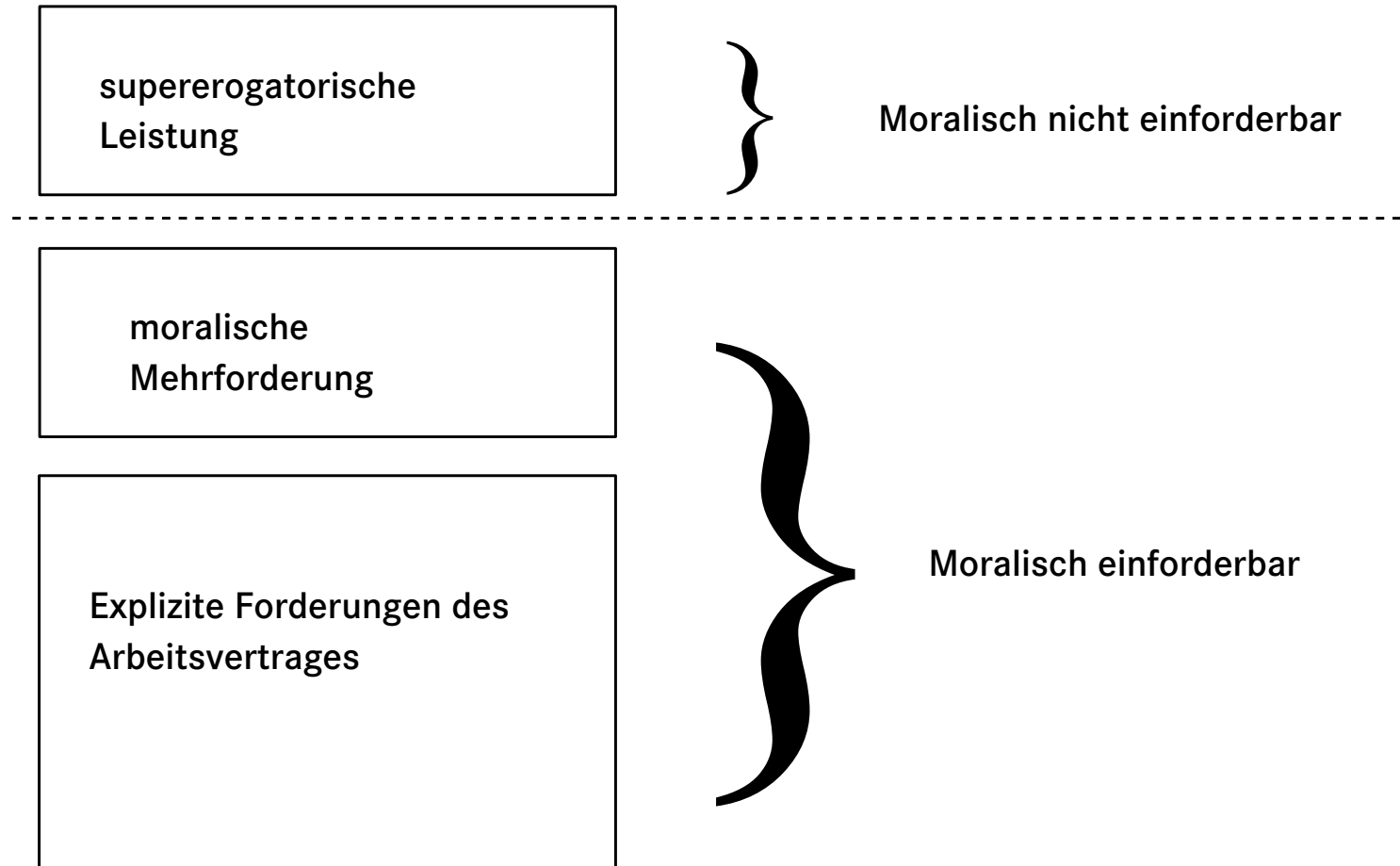


Die Forderungen an pflegerisches und medizinisches Personal im stationären Gesundheitsdienst sind über Parameter klar definiert. Die gesellschaftliche und organisationale moralische Erwartung an die Professionellen geht klar über dieses Maß hinaus
Folge: Die Professionellen geraten in eine moralische, kognitive und emotionale Dissonanz – und bleiben damit häufig allein!

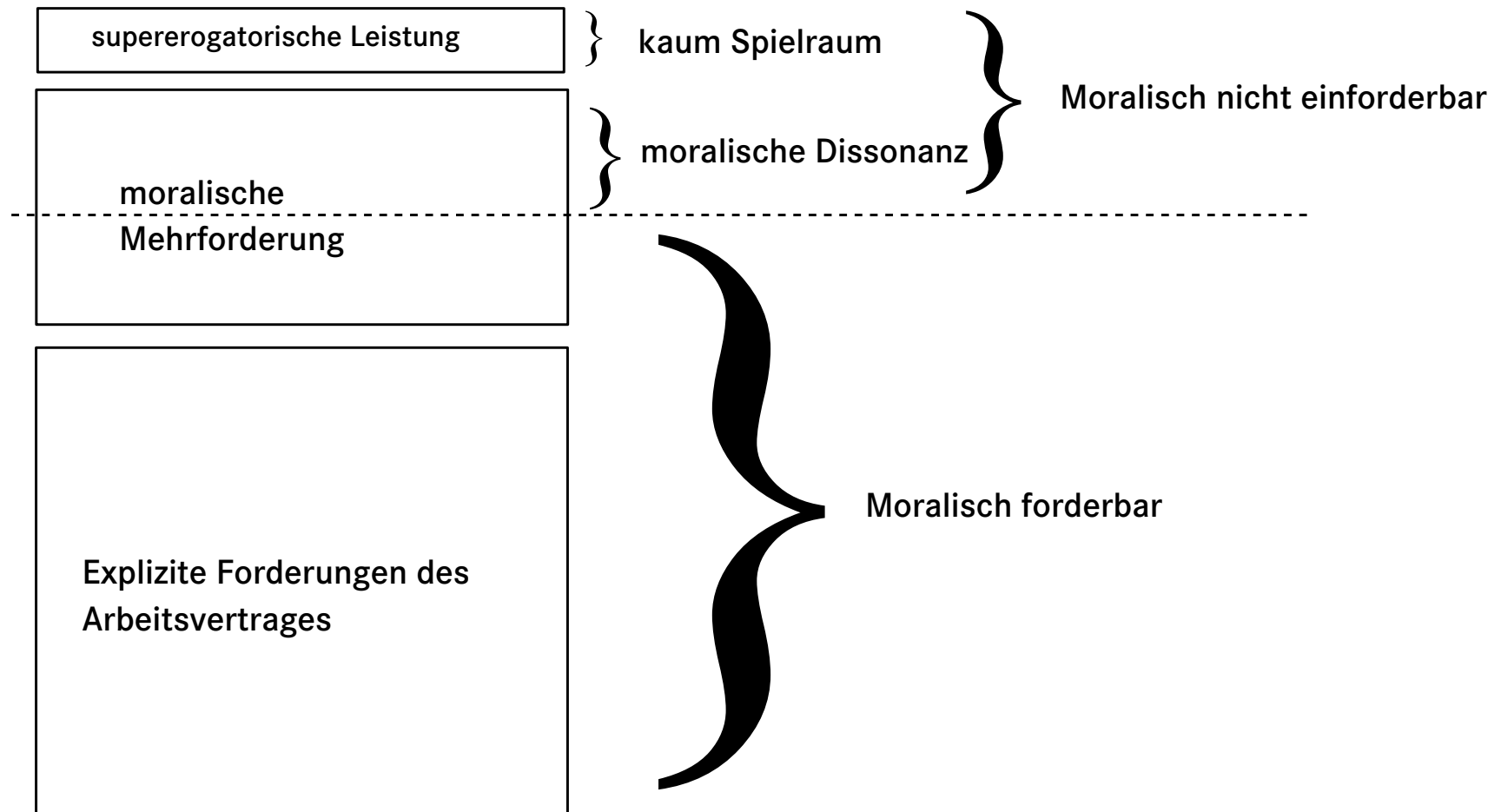
Vertrag, Versprechen, Supererogation

	Explizit formuliert	Implizit formuliert
Einforderbar	Kernbereich (Vertrag)	Randbereich (Versprechen)
Nicht einforderbar	–	Supererogatorischer Bereich

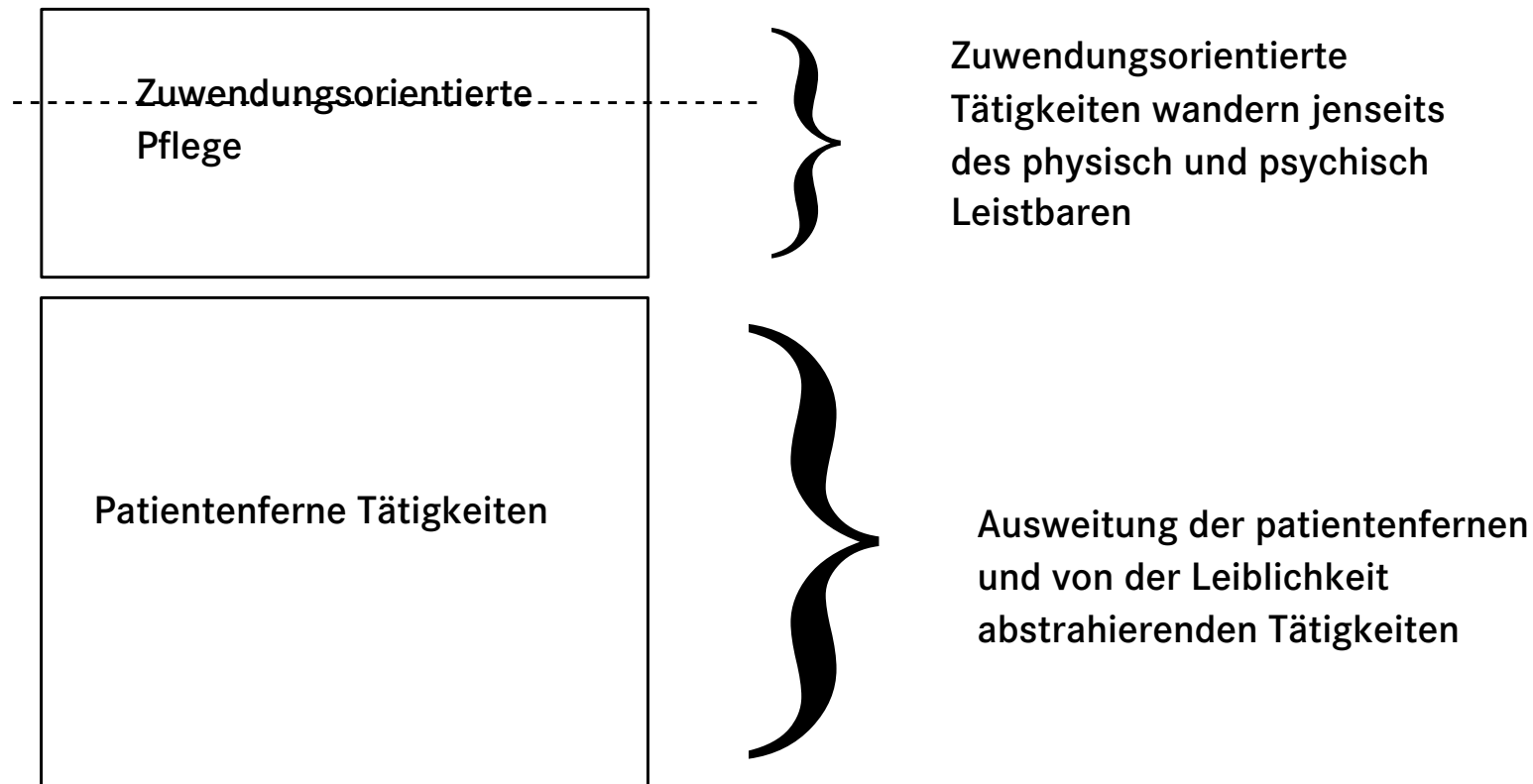
Forderung und Mehrforderung



Permanente Mehrforderung



Entfernung vom leiblichen Patienten



Coolout in der Pflege

»Coolout in der Pflege beschreibt und erklärt den Prozess einer moralischen Desensibilisierung, der sich in dem Spannungsfeld zwischen dem normativen pflegefachlichen Anspruch und den ökonomischen Zwängen des Pflegealltags entwickelt«. (Karin Kersting)

Coolout in der Pflege

»Indem wir uns kaltmachen gelingt es uns, die Verletzung der Norm hinzunehmen. Mit der Kälte können wir mehr oder weniger widerstandslos hinnehmen, dass die Welt nicht so ist, wie sie zu sein beansprucht bzw. wie sie sein sollte«.

(Karin Kersting mit Verweis auf Andreas Gruschka: Bürgerliche Kälte und Pädagogik. Moral in Gesellschaft und Erziehung, Büchse der Pandora, 1994, S. 76f.

Ethische Grenzen der Effizienzsteigerung

- Einseitige Steigerung der Effizienz hat qualitativ und ökonomisch kontraproduktive Effekte (burn-out, coolout)
- Einseitige Steigerung der Effizienz hat einen motivationalen und moralischen ›crowding-out-Effekt‹
- Professionelle und Organisationen sehen sich immer weniger in der Lage, ihr ›professionelles Versprechen‹ gegenüber den Patientinnen und Patienten zu halten
- Eine allgemeine und solidarische Gesundheitsversorgung wird über problematische Produktionsbedingungen in Teilen ausgehebelt.
- Die Ersetzung von Arbeit durch Kapital (Technik) steigert nicht nur prekäre Arbeitsplätze, sondern stellt einen Angriff auf die Selbstwirksamkeit und Würde der Betroffenen dar

Ethische Grenzen der Effizienzsteigerung

- Medizin und Pflege als Dienstleistungen verlieren ihre Freiheit, sich in den Dienst des Anderen zu stellen, sie müssen sich an kontinuierlichen Produktivitätszuwächsen messen lassen
- Der ehemalige Patient ist nunmehr Tauschpartner – auch das kann beschämend sein
- Wie lässt sich diese ökonomische Spirale aufheben?

Perspektiven für eine menschengerechte und sachgemäße Versorgung

Der flexible Mensch



<https://jsabella.files.wordpress.com/2010/05/bambus.jpg>

Die menschliche Flexibilität ist hoch, sie lässt sich in den von Konkurrenz bestimmten Arbeitsprozessen immer noch ein bisschen weiter steigern.

Die unumkehrbare Bruchstelle lässt sich nicht vorhersagen und deshalb auch nicht strategisch nutzen.

Die Grenzen der Flexibilität

- Das ökonomische System produziert regelmäßig Krisen und Phasen der ›schöpferischen Zerstörung‹ (Hajek)
- Das gegenwärtige Wirtschaften braucht das innere Engagement der Mitarbeitenden – blindes Exekutieren von Standards reicht nicht
- Die permanente Effizienzsteigerung treibt jedoch genau dieses Engagement aus und droht Mitarbeitende wie Organisation zu verbrennen

Gute Versorgung als Thema der ganzen Organisation

Gute Umsorgung von kranken Menschen umfasst drei wesentliche Dimensionen

- *fachliche Sorge* (bezogen auf die leibliche Bedürftigkeit des sorgebedürftigen Lebens)
- *spirituelle Sorge* (im Horizont der Sinndeutung des sorgebedürftigen Lebens)
- *ökonomische Sorge* (bezogen auf die kontinuierliche Organisation der fachlichen und spirituellen Sorge)

Ethik des Sachgemäßen

Eine an den Kriterien der *Sachgemäßheit* und des *Menschengerechten* orientierte Wirtschaftsethik fragt angesichts der Ökonomisierung im Gesundheitsbereich:

- Worin besteht das *Sachgemäße* der Ökonomisierung?
- Welche Güter lassen sich wie sachgemäß bewirtschaften: öffentliche vs. private Güter?
- Welches Interesse dominiert hier das Wirtschaften?
- Worin besteht das *Menschengerechte* in einer Gesundheitsversorgung?
- Wie wird welche Wirtschaftsweise den Menschen gerecht (Mitarbeitende, Patienten, Angehörige ...)?

Verantwortung für die vielen Anderen

»Ich lebe nicht in einer Welt, in der es nur einen ›ersten besten‹ gibt; es gibt immer einen Dritten; er ist auch mein Anderer, mein Nächster. Und damit wird für mich die Reihenfolge wichtig, wer von beiden mehr mein Nächster ist: (...) Müssen die Menschen, so unvergleichlich sie sind, nicht doch verglichen werden? Dem Aufsichnehmen des anderen Schicksals geht hier also noch die Gerechtigkeit voraus. (...) Doch immer erscheint die Gerechtigkeit durch das Antlitz des Anderen, durch die Verantwortung für den Anderen, und sie beinhaltet Urteil und Vergleich, Vergleich zwischen dem, was im Grunde unvergleichbar ist, denn jeder Mensch ist einzig; jeder Andere ist einzig«.

Emmanuel Levinas, Philosophie, Gerechtigkeit und Liebe, in: Ders., Zwischen uns. Versuche über das Denken an den Anderen, München/Wien 1995, S. 132–153, S. 133.

Leistungen der Ethik

Aufgabe der Ethik ist es »... zwischen *Handlungsfreiräumen* und *Handlungsbedingungen* in der Wirtschaft zu unterscheiden:

die *Freiräume* verantwortlich wahrzunehmen,
die *Bedingungen* kurzfristig zu akzeptieren
und *langfristig verantwortlich zu gestalten*«.

Quelle: Georges Enderle, Handlungsorientierte Wirtschaftsethik. Grundlagen und Anwendungen, Bern/Stuttgart/Wien (Haupt) 1993, S. 9

Organisationsethische Perspektive

Das Problem als eines der gesamten Organisation
anerkennen

- Leitung und Mitarbeiterschaft gewinnen eine *gemeinsame Perspektive* auf die Situation
- Welche *Freiräume* bestehen innerhalb der Organisation?
- Welche *Bedingungen* sind kurzfristig zu akzeptieren?
- Welche Teilprobleme können mit den Kompetenzen und Ressourcen der Organisation (ihrer mittelbaren Umwelt) gelöst werden?
- Welche Kooperationen müssen gestaltet werden, um weiterreichende Probleme langfristig anzugehen?

Spirituelle Resistenz

Um Strukturen und Prozesse in einer sachgemäßen und menschengerechten Weise zu verändern, braucht es Kraftquellen. Es braucht eine *spirituelle Resistenz* gegen menschlich und organisatorisch Falsches und Unzumutbares

- Woher speist sich Hoffnung?
- Welche Formen der Vergemeinschaftung stärken?
- Was stärkt gegen Gewöhnung und Coolout
- Wie gewinnen Organisationen eine gemeinsame Perspektive auf die Lösung der Probleme?
- Wie bleibt das Angesicht des Einzelnen unter den Strukturen erkennbar?



Prof. Dr. theol. habil. Arne Manzeschke

Leiter der Fachstelle für Ethik und Anthropologie
an der Evangelischen Hochschule Nürnberg
email: arne.manzeschke@elkb.de

Ethik und Anthropologie für Gesundheitsberufe
Evangelische Hochschule Nürnberg
Bärenschanzstr. 4
90429 Nürnberg
email: arne.manzeschke@evhn.de
<http://www.evhn.de>