

Zusammenfassung · Abstract

Ethik Med 2008 · 20:94–109
DOI 10.1007/s00481-008-0550-x
© Springer Medizin Verlag GmbH 2008

Daniel Strech, Kirstin Borchers, Daniela Freyer, Anja Neumann, Jürgen Wasem, Georg Marckmann

Ärztliches Handeln bei Mittelknappheit. Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie

Zusammenfassung

Die finanziellen Ressourcen im deutschen Gesundheitssystem sind begrenzt. Diese Mittelknappheit führt im Rahmen der ärztlichen Tätigkeit zu medizinischen, ökonomischen, juristischen und ethischen Problemen, welche sich in den kommenden Jahren weiter verschärfen dürften. Aus ethischer Perspektive sind die Probleme einer gerechten Verteilung knapper Ressourcen sowie mögliche Rollen- oder Gewissenskonflikte der ärztlichen Profession besonders relevant. Mit Hilfe von qualitativen Interviewstudien lässt sich der aktuelle ärztliche Umgang mit der Mittelknappheit in der klinischen Versorgung in seiner Komplexität und seinen ethisch relevanten Aspekten untersuchen. An fünf Kliniken mit unterschiedlichem Versorgungsauftrag wurden Tiefeninterviews mit fünfzehn leitenden Ärzten in den Bereichen Intensivmedizin und Kardiologie durchgeführt. Die auf Tonband aufgezeichneten Interviews wurden nach dem Verfahren der Grounded Theory ausgewertet. Die Ärzte berichten ein heterogenes Spektrum von Einflussfaktoren, Konsequenzen und Reaktionen im Zusammenhang mit ihrem Handeln bei Mittelknappheit. Zuteilungskriterien wie der medizinische Nut-

zen oder die Kosteneffektivität werden von den befragten Ärzten sehr unterschiedlich interpretiert und führen damit möglicherweise zu inkonsistenten Allokationsentscheidungen. Gleichzeitig bestätigen die Untersuchungen aber auch, dass die Ärzte nicht leichtfertig mit den Allokationsentscheidungen umgehen, im Gegenteil: Die Mittelknappheit und die dadurch hervorgerufenen Verteilungsprobleme können zu Gewissenskonflikten, emotionalem Stress und Gefühlen der Überforderung führen. Um Lösungskonzepte für ethische Probleme im Umgang mit der Mittelknappheit in der klinischen Praxis entwickeln und erfolgreich implementieren zu können, müssen die in dieser Arbeit systematisch zusammengestellten Verständnisweisen, Einflussfaktoren und Konsequenzen im Zusammenhang mit dem Kostendruck berücksichtigt werden.

Schlüsselwörter

Rationierung · Allokation · ärztliche Entscheidungsfindung · Priorisierung · Gerechtigkeit · qualitative Forschung

Clinical decision making in the face of financial scarcity. Findings of in-depth interviews

Abstract

Background Financial resources in German and international health care systems are limited. Financial scarcity leads to medical, economical, judicial, and ethical problems in medical decision making. These problems will probably increase in the following years. From an ethical point of view the challenges of just allocation of scarce resources and moral conflicts of clinical decision makers are of special importance. Qualitative research allows the investigation of how different physicians deal with clinical decision making in the face of financial scarcity and what kind of ethical dilemmas occur.

Method We conducted semi-structured in-depth interviews with fifteen senior and chief clinicians in the fields of intensive care and cardiology at five German primary, secondary, and tertiary care hospitals. All interviews were audio taped, transcribed verbatim and analysed using open and axial coding from the grounded theory approach.

Results The physicians reported a wide and heterogeneous range of influencing factors, strategies and conse-

quences when explaining the daily practice of dealing with scarce resources. Prioritization criteria such as effectiveness or cost-effectiveness were interpreted differently between physicians and thus might lead to inconsistent allocation decisions. At the same time our research confirmed that physicians do not trifle with rationing decisions. In contrast, financial scarcity and the related practical and theoretical challenges of allocation can lead to moral conflicts, emotional distress and experiences of excessive demands.

Conclusion Practical recommendations and ethical frameworks that aim to guide and change the clinical practice of decision making in the face of financial scarcity should acknowledge the influencing factors and consequences that are presented systematically in this article.

Key words

health care rationing · allocation · medical decision making · prioritization · justice · qualitative research