

10 THESEN DES LANDESETHIKKOMITEES ZUR ALLOKATION BEGRENZTER RESSOURCEN IM GESUNDHEITSWESEN

These 1: Die finanziellen Ressourcen im Gesundheitswesen sind auch in Südtirol begrenzt. Aufgrund der Alterung der Bevölkerung mit einem zunehmenden Bedarf an Behandlung und Pflege und kostspieligen neuen Behandlungsverfahren dürfte sich die Ressourcenknappheit zukünftig eher noch verschärfen.

These 2: Eine ausreichende Finanzierung des öffentlichen Gesundheitswesens ist Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige medizinisch-pflegerische Versorgung der Patienten und damit für die Funktionsfähigkeit der Gesellschaft. Dies ist bei den aktuellen Sparmaßnahmen im Gesundheitssektor Südtirols zu berücksichtigen.

These 3: Die auch im Südtiroler Gesundheitssystem noch bestehenden Rationalisierungsreserven sollten vordringlich mobilisiert werden. Hier bedarf es einer gemeinsamen Anstrengung aller beteiligten Akteure. Aller Voraussicht nach werden die Rationalisierungsreserven aber nicht ausreichen, um den Kostendruck im Gesundheitswesen nachhaltig zu kompensieren.

These 4: Aufgrund der Bedeutung von Gesundheitsversorgung und Pflege für die Lebenschancen der Menschen wirft die Verteilung („Allokation“) der begrenzt verfügbaren Ressourcen ethische Fragen der *Gerechtigkeit* auf.

These 5: Es ist deshalb dringend geboten, einen Diskussionsprozess in Gesellschaft, Politik und Gesundheitswesen zu starten, wie die begrenzt verfügbaren Ressourcen gerecht und effizient eingesetzt werden können.

These 6: Insbesondere sollte erörtert werden, welche Versorgungsbereiche und welche medizinischen oder pflegerischen Leistungen wichtiger oder weniger wichtig für die Versorgung der Bevölkerung sind sowie ob und gegebenenfalls welche Veränderungen und Verbesserungen erfolgen sollten. Diese Fragen werden international unter dem Begriff der *Priorisierung* diskutiert.

These 7: Aus ethischer Sicht sollten Priorisierungen in einer transparenten Art und Weise nach klar definierten Verfahren und Kriterien erfolgen. Sie sollten sich an den vorrangigen Gesundheitsbedürfnissen einer alternden Bevölkerung orientieren, die in einer strukturierten, wissenschaftlich fundierten Art und Weise unter Einbeziehung von Patientinnen und Patienten sowie Bürgerinnen und Bürgern zu ermitteln sind.

These 8: Der Bevölkerung sind angemessene Möglichkeiten der *Partizipation* am Diskurs über Allokation und Priorisierung im Gesundheitswesen zu bieten. Hierfür sind die erforderlichen Methoden und Strukturen in Südtirol zu entwickeln.

These 9: Unkontrollierte, verdeckte und nicht an definierten Kriterien orientierte Leistungseinschränkungen (sog. „Rationierung“) ist nicht nur ungerecht, sondern gefährdet zudem die Versorgungsqualität und das Vertrauen der Patienten und Bürger in die Gesundheitsversorgung.

These 10: Die Entscheidungsträger und das Personal im Gesundheitswesen sollten entsprechend ausgebildet werden, um auf die ethischen Herausforderungen der Allokation begrenzter Ressourcen angemessen reagieren zu können.

April 2013