

Zahlungsbereitschaft und implizite Lebenswert-Urteile

In welchen Kategorien begreifen wir das öffentliche Gesundheitswesen?

Weyma Lübbe
Universität Regensburg



1. Leben und Geld
2. Zahlungsbereitschaft und implizite Werturteile
3. QALYs und Fairness
4. Werte oder Rechte?

1. Leben und Geld

Jörn Klare,

**Was bin ich wert?
Eine Preisermittlung.**

Suhrkamp, im Druck

**Rentabilitätsrechnung der SS
für einen Insassen des
Konzentrationslagers Buchenwald**

**„5000 Euro für einen Zeh,
1,7 Millionen für einen kompletten
Körper. Null Euro für das Leben.
Eine Reise durch die Welt der
Schmerzensgelder.“**

**„Mein Tod kostet 1,2 Millionen.
Die Kalkulation der
Bundesanstalt für Straßenwesen.“**

„600 000 Euro wenn ich mich selbst verkaufe, schätzt mein indischer Freund.“

**„,35,36 Euro’,
sagt meine Hausärztin.“**

**„'Ökonomie ist angewandte Ethik',
und ein Lebensjahr ist zwischen
50 000 und 100 000 Euro wert.
Ein Gespräch mit dem
Gesundheitsökonom
Professor Dr. Friedrich Breyer.“**

**„'Ich hab für viele
einen negativen Wert'.
Eine Begegnung mit
Peter Sawicki.“**

„Klar, das ist zynisch.

**Aber so ist es. Rein mathematisch
ist das korrekt.“**

„Bei strenger Anwendung der Maßstäbe für eine effiziente Allokation müssen arbeitende Personen umso mehr bevorzugt werden, je höher ihr Einkommen ist.“

W. Greiner, in:
Schöffski/v. d. Schulenburg (2007),
S. 56

2. Zahlungsbereitschaft und implizite Werturteile

„[...] ohne die Wertentscheidung darüber zu treffen, ob die Behandlung einer bestimmten Krankheit im Vergleich zu anderen Erkrankungen vorgezogen wird [...]“

**IQWiG (2009),
Allgemeine Methoden [...], S. 4**

**„[Es] beinhaltet auch der Einsatz
indikationsspezifischer Messinstrumente
Werturteile über den relativen Nutzen
des Einsatzes knapper Ressourcen
bei der Behandlung unterschiedlicher
Krankheiten, wenn auch in impliziter
und schwer durchschaubarer Form.“**

AG Methoden der gesundheits-
ökonomischen Evaluation der DGSMP,
[Stellungnahme zur IQWiG-Methodik, Version 1.0]

3. QALYs und Fairness

Equity weights

“[S]ociety’s overall valuation of health output is a function not only of total output, but also of the distribution of health output across individuals. [...] The term *health-related societal value* may be used to designate the overall value that society assigns to different health outcomes and programmes when concerns for both efficiency and equity are taken into account. Equity weighed QALYs are thus measures of health-related societal value.”

E. Nord et al. (1999),
Incorporating Societal Concerns for Fairness
in Numerical Valuations of Health Programmes

4. Werte oder Rechte?

**1. Es ist nicht richtig,
dass Empfehlungen oder
Entscheidungen zum Einsatz
knapper Ressourcen
stets ein implizites Urteil
über den relativen Wert
der erzeugten Outcomes enthalten.**

2. Die so genannten methodischen Schwächen des QALY-Konzepts sind vor allem gerechtigkeits-ethische Schwächen.

Ihre Diskussion ist keine interne Angelegenheit von Experten für Kosten-Nutzen-Bewertung.

3. Es spricht einiges dafür, dass eine Behebung mancher dieser Schwächen im Rahmen von ökonomischen Bewertungsansätzen, die der Maximierungs-idee verhaftet bleiben, gar nicht möglich ist.

4. Ich kann daher nicht erkennen, dass das IQWiG irgendwelche Pflichten oder Aufgaben vernachlässigt, indem es sich nicht auf das QALY-Konzept einlässt.