

utb.

Thomas Stockhausen

Allokation im Gesundheitswesen

Lösungsstrategien für
eine gerechte Verteilung



utb 6009



Eine Arbeitsgemeinschaft der Verlage

Brill | Schöningh – Fink · Paderborn

Brill | Vandenhoeck & Ruprecht · Göttingen – Böhlau · Wien · Köln

Verlag Barbara Budrich · Opladen · Toronto

facultas · Wien

Haupt Verlag · Bern

Verlag Julius Klinkhardt · Bad Heilbrunn

Mohr Siebeck · Tübingen

Narr Francke Attempto Verlag – expert verlag · Tübingen

Psychiatrie Verlag · Köln

Ernst Reinhardt Verlag · München

transcript Verlag · Bielefeld

Verlag Eugen Ulmer · Stuttgart

UVK Verlag · München

Waxmann · Münster · New York

wbv Publikation · Bielefeld

Wochenschau Verlag · Frankfurt am Main



Prof. Dr. Thomas Stockhausen ist Chirurg, Orthopäde und Unfallchirurg. Er lehrt Gesundheitsökonomie an der Business School Wiesbaden der Hochschule RheinMain und ist Chefarzt der Orthopädie am Klinikzentrum Lindenallee in Bad Schwalbach sowie Absolvent der Freien Journalistenschule Berlin.

Thomas Stockhausen

Allokation im Gesundheitswesen

Lösungsstrategien für eine gerechte Verteilung

UVK Verlag · München

Umschlagabbildung: © Eoneren · iStockphoto

Autorenbild: © privat

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

DOI: <https://doi.org/10.36198/9783838560090>

© UVK Verlag 2023

- ein Unternehmen der Narr Francke Attempto Verlag GmbH + Co. KG

Dischingerweg 5 · D-72070 Tübingen

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Alle Informationen in diesem Buch wurden mit großer Sorgfalt erstellt. Fehler können dennoch nicht völlig ausgeschlossen werden. Weder Verlag noch Autor:innen oder Herausgeber:innen übernehmen deshalb eine Gewährleistung für die Korrektheit des Inhaltes und haften nicht für fehlerhafte Angaben und deren Folgen. Diese Publikation enthält gegebenenfalls Links zu externen Inhalten Dritter, auf die weder Verlag noch Autor:innen oder Herausgeber:innen Einfluss haben. Für die Inhalte der verlinkten Seiten sind stets die jeweiligen Anbieter oder Betreibenden der Seiten verantwortlich.

Internet: www.narr.de

eMail: info@narr.de

Einbandgestaltung: siegel konzeption | gestaltung

CPI books GmbH, Leck

utb-Nr. 6009

ISBN 978-3-8252-6009-5 (Print)

ISBN 978-3-8385-6009-0 (ePDF)

ISBN 978-3-8364-6009-5 (ePub)



Inhalt

Geleitwort	9
Prolog	11
1 Ökonomie	13
1.1 Ethik und Moral	13
1.2 Versprechen	16
1.3 Philosophische Aspekte	19
1.4 Ungleichheit	20
1.5 Fürsorge	23
1.6 Solidarität	25
1.7 Verteilung	27
1.8 Pandemie	31
2 Gerechtigkeit	37
2.1 Grenzsituationen	37
2.2 Prinzipienethik	41
2.3 Trolley-Phänomen	46
3 Autonomie	51
3.1 Toleranz	51
3.2 Fake News	53
3.3 Aufklärung	58
3.4 Normen	61
4 Allokationsproblem	65
4.1 Knappheit	65
4.2 Versicherung	67
4.3 Gesundheitsmarkt	69
4.4 Impfstoffentwicklung	71
4.5 Effizienz	71

4.6	Zweitmeinungsverfahren	74
4.7	Rationierung	76
4.8	Rationalisierung	81
5	Priorisierung	87
5.1	Erfolgsaussicht	87
5.2	Rechtsfolge	89
5.3	Scores	91
5.4	Transplantation	92
5.5	Impfung	94
6	Triage	99
6.1	Taktische Lage	100
6.2	Triage	102
6.3	Genfer Konvention	105
7	Notfallmedizin	111
7.1	Massenanfall von Verletzten	111
7.2	Chancengleichheit	118
7.3	Notstand	120
7.4	Nutzen	122
8	Intensivmedizin	125
8.1	Kontextfaktoren	125
8.2	Werte	127
8.3	Dialog	129
8.4	Konflikte	130
8.5	Versorgungsstruktur	133
9	Rehabilitation	141
9.1	Sozialmedizinischer Kontext	142
9.2	Voraussetzungen	146
9.3	Gesundheitsökonomische Aspekte	147
9.4	Gesellschaftliche Bedeutung	151
10	Geriatric	153
10.1	Ausgangslage	153

10.2	Alter	155
10.3	Gebrechlichkeit	161
10.4	Versorgungsstruktur	163
10.5	Ageism	167
11	Perspektiven	171
11.1	Ressourcenverteilung	172
11.2	Morbidität	176
11.3	Resilienz	178
11.4	Abwägung	181
	Epilog	185
	Register	187

Geleitwort

In einer Welt begrenzter Ressourcen und unter dem Einfluss der COVID-19-Pandemie, die uns die knappen Ressourcen für Gesundheitsfürsorge drastisch verdeutlichte, erhebt sich die Frage nach gerechter Ressourcenverteilung mit zunehmender Dringlichkeit. Mein Kollege Prof. Dr. Thomas Stockhausen hat in seinem zweiten Fachbuch „Allokation im Gesundheitswesen – Lösungsstrategien für eine gerechte Verteilung“ dieses wichtige Thema auf beeindruckende Weise behandelt.

In diesem Buch nimmt uns der Autor mit auf eine Reise, auf der er einzelne Aspekte dieser komplexen Thematik einfühlsam reflektiert. Strukturierte Essays und begleitende Patientengeschichten verleihen dem Buch eine einzigartige Note. Wir tauchen ein in die Welt der Gesundheitsökonomie, einer fachübergreifenden Wissenschaft, die Gesundheitsversorgung unter ökonomischen Gesichtspunkten betrachtet. Hier stoßen die individuellen Bedürfnisse auf die realistischen Möglichkeiten der Gesellschaft, und es entstehen Konflikte, deren Auswirkungen spürbar sind und anhalten werden.

Dieses Buch ist nicht nur ein Lehrbuch, sondern auch eine Inspirationsquelle. Es ermutigt uns, über den Tellerrand zu blicken und neue Wege zur Bewältigung der Herausforderungen im Gesundheitswesen zu suchen. Es fordert uns auf, aktiv an der gesellschaftlichen Debatte teilzunehmen und gerechte und nachhaltige Lösungen zu finden.

Mein Kollege hat mit „Allokation im Gesundheitswesen“ ein Werk geschaffen, das nicht nur Wissen vermittelt, sondern auch zum Nachdenken anregt. Es zeigt uns, dass es in unserer Macht liegt, die Zukunft der Gesundheitsversorgung mitzugestalten und sicherzustellen, dass sie für alle gerecht und zugänglich ist.

Möge dieses Buch nicht nur in den Bücherregalen unserer Bibliotheken, sondern auch in den Köpfen und Herzen aller, die sich für eine gerechtere Gesundheitsversorgung einsetzen, seinen verdienten Platz finden.

Prof. Dr. med. habil. Dipl.-Kfm. Reinhard Strametz
Wiesbaden Institute for Healthcare Economics
and Patient Safety (WiHeLP)
Hochschule RheinMain

Prolog

Bei begrenzten Ressourcen stellt sich die Frage nach der gerechten Verteilung. Die COVID-19-Pandemie hat es für jeden und jede aber auch gesamtgesellschaftlich spüren lassen, was es bedeutet, wenn es nicht für alle reicht. Fragen über das, was richtig oder falsch, passend oder nicht passend ist, setzen sich zwangsläufig mit den Aspekten Ethik und Moral auseinander. Ökonomie als Wissenschaft untersucht den rationalen Umgang mit knappen, also nur begrenzt verfügbaren Ressourcen. Sie geht auch der Frage nach, wie Gerechtigkeit und Autonomie für die einzelne Person oder Gesellschaft im ökonomischen Kontext erzielt werden können. Medizinische Entwicklungen haben eine außerordentliche Rasananz. Was gestern undenkbar war, ist heute erfolgreich umsetzbar. Zugleich ist die medizinisch-wissenschaftliche Interpretation wechselhaft und weitgefächert sich darstellend, bis sich gesicherte Erkenntnisse entwickeln. Unerwartet sieht sich die Gesellschaft mit einer laufenden Diskussion um die richtige Betrachtung der wissenschaftlichen Ergebnisse konfrontiert. Diese Teilhabe am Diskurs ist ungewohnt und will gelernt sein.

Feuilletonartig werden einzelne Aspekte entsprechend ihrem jeweiligen Kernbegriff reflektiert, analysiert und geordnet. Das klassische Lehrtext wird durch strukturierte Essays abgelöst und erlaubt einen anderen Zugang zu Wissen und Erfahrung. Die einzelnen Passagen sind in sich abgeschlossen. Teils werden fiktionale Patientinnen und Patienten begleitet. Erforderliches Wissen wird ergänzend generiert und strukturiert eingepflegt. Zugleich soll es Unterhaltung sein.

Gesundheitsökonomie beschäftigt sich als fachübergreifende Wissenschaft mit den Fragen der Gesundheitsversorgung unter Beachtung der ökonomischen Rahmenbedingungen. Begrenzte Ressourcen und Fragen der gerechten Verteilung stellen eine Herausforderung dar. Individualmedizinische Aspekte und gesamtgesellschaftliche realisierbare Möglichkeiten treffen aufeinander und konkurrieren miteinander. Das damit verbundene Konfliktpotenzial hatte sich realisiert und war belastend, Auswirkungen sind heute noch spürbar und werden noch anhalten.

Dieses Lehrbuch ist eine Einführung in die Denkweise medizinischen Handelns im Kontext begrenzter Ressourcen und versucht den Konflikt einer Individualmedizin unter begrenzten Rahmenbedingungen gegenüber

einer gesamtgesellschaftlichen Erwartungshaltung zu beschreiben, Gründe für eine Änderung der Individualmaxime darzulegen, Möglichkeiten der Rückführung zu einer individualmedizinischen Betrachtung und Lösungsansätze aufzuzeigen.

Idstein, im Sommer 2023
Prof. Dr. med. Thomas Stockhausen

1 Ökonomie

Beispiel | Stellen Sie sich vor, Sie haben eine bedeutende Entdeckung gemacht und Sie sind zu einem Meeting eingeladen. Dabei geht es um viel Geld und Ihr Beitrag ist wichtig, um die richtige Entscheidung treffen zu können. Sie bereiten sich vor, suchen die passende Kleidung aus. Alle Unterlagen und Utensilien haben Sie sorgfältig parat. Auf dem Weg zum Kongresszentrum gehen Sie an einem Teich vorbei. Dort bemerken Sie ein Kind im Wasser, das um Hilfe schreit. Weit und breit ist niemand zu sehen und Sie entscheiden sich, in das Wasser zu springen und das Kind zu retten. Nass stehen Sie am Rand des Wassers und halten das glücklich gerettete Kind in Ihren Armen. Der Termin ist geplatzt, der Deal ist dahin.

Zuhause angekommen, sehen Sie einen Brief in Ihrem Kasten. Im Flyer wird auf eine Spende für Kinder in Malawi hingewiesen und Sie können mit einem monatlichen Beitrag die Schullaufbahn eines Kindes unterstützen, damit es Bildung erlangt und später einen Beruf ausüben kann. Ihre Freundin ruft Sie aus Nepal an. Ihr Kind hat sich schwer verletzt und die Behandlung im Krankenhaus muss im Voraus bezahlt werden. Die Kreditkarte Ihrer Freundin ging bei dem Unfall verloren und Sie werden gebeten eine Expressüberweisung mit einem gehörigen Betrag durchzuführen.

1.1 Ethik und Moral

In einem plötzlichen Moment sind Sie mit wesentlichen Fragen von **Ethik** und **Moral** konfrontiert und müssen sich entscheiden. Wenn ein Kind vor unseren Augen ertrinkt, würde jeder und jede von uns die moralische Pflicht haben, das Leben des Kindes zu retten. Gegenüber dem Leben eines Kindes ist der Deal unwichtig. Wenn es ein guter Deal wäre, dann werden die Beteiligten dies anerkennen und einen neuen Termin zur Entscheidung ausmachen, an dem Sie Ihren Beitrag leisten können. Wir müssen uns keine teuren Klamotten kaufen und können das Geld spenden. Zudem ist es ein Beitrag zur Gewährung fairer Arbeitsbedingungen in der Kleidungsbranche.

Sie vermeiden Kinderarbeit im unsicheren Arbeitsumfeld mit niedrigen Löhnen. Möglicherweise ist es aber notwendig, dass die Kinder den Beitrag für die Familie leisten, damit sie überleben. Fehlt die Arbeit in den Fabriken, so verteilt sich dies mutmaßlich auf die Suche nach gewinnbringenden Ressourcen in Müllhalden, die Arbeit in Bergwerksminen oder es folgt die Kinderprostitution. Es ist fraglich, ob das gesellschaftlich und auch für einen selbst gewünscht ist. Auch die Überweisung nach Nepal ist mit der Gefahr verbunden, dass das Geld nicht ankommt oder ein großer Teil der Korruption zukommt.

Zügig und unvermittelt können ethische Grundsatzfragen auftauchen. Eine Antwort ist schwierig. Vielfach verbleibt Zweifel. Der Lebensalltag gibt eine ganze Anzahl an Fragestellungen, die uns prüfen, hierbei eine gute Antwort zu finden. Solche Fragen stellen sich in der Familie, insbesondere dann, wenn es um schwere Krankheit geht und wie man damit umzugehen habe. Antworten auf Fragen zu Lebensbeginn oder am Lebensende sind nicht einfach zu finden. Auch Unternehmen sind in einem gesellschaftlichen Kontext eingebunden. Fragen der Ethik beantworten zu können, erscheint als wichtig, wesentlich oder relevant. Andere bezeichnen die Frage danach, was richtig oder falsch, gut oder böse, ethisch oder unethisch ist, als unwichtig, trivial oder bedeutungslos. Zuweilen hat man den Eindruck, dass es auch als Luxus verstanden werden kann, sich hierüber Gedanken zu machen. Im Trubel des Alltagslebens mit all den anstehenden Aufgaben, der terminlichen Enge, dem Druck und dem Berg an Arbeit ist es nachvollziehbar, dass Fragen der Ethik in den Hintergrund treten.

Das Leben schickt immer wieder Situationen, an denen es sich lohnt, darüber nachzudenken. Es stellt sich die einfache Frage: Wie kann ich als Mensch einen Beitrag zur Ethik leisten? Die Ausgangslage ist dabei einfach zu beschreiben: Bedenken Sie, dass Sie den Rest des Lebens mit sich selbst zu tun haben. Andere Menschen kommen und gehen und ziehen an Ihnen und Ihrem Leben vorbei. Teils länger, teils kürzer. Sie sind jedoch immer mit sich selbst konfrontiert. Irgendwie haben alle den Wunsch, ein gelingendes Leben zu führen ... allen voran mit sich selbst. Man ist sich selbst der lebenslange Begleiter. Als soziales Wesen ist uns die Gemeinschaft wichtig, denn wir leben in unterschiedlichen Gemeinschaften wie Familie, Arbeitsplatz, Vereine, Glaubensgemeinschaften, Freundeskreis und vielem mehr. Dort wollen wir eine gute Figur machen, anerkannt und angenommen sein. Es gibt Regeln, die auf Ethik und Moral beruhen. Diese Regeln sind spezifisch für die jeweilige Gesellschaft, in der sich das Ganze

bewegt. Die jeweiligen Kulturkreise unterscheiden sich, wenngleich sich auch Schnittmengen aufzeigen. Im gesellschaftlichen Kontext haben sich Werte entwickelt, die Orientierung geben über das, was richtig oder falsch, gut oder böse sowie ethisch oder unethisch ist. Diesen gesellschaftlichen Werten stehen auf der anderen Seite Wirklichkeiten gegenüber, die wir mit dem jetzigen Zustand zu vergleichen, zu würdigen und erforderlichenfalls zu korrigieren haben.

Wie ein strukturierter Dialog im medizinischen Kontext zu gestalten ist, damit man zu einer Antwort in einer konkreten Situation kommt, findet sich in der **Prinzipienethik** nach *Tom L. Beauchamp (1939)* und *James F. Childress (1940)*.¹ Es handelt sich dabei um eine in den 1970er-Jahren entwickelte Vorgehensweise, wie eine medizinethische Frage angegangen werden kann. Aspekte der Autonomie der Patientinnen und Patienten (respect for autonomy), der Schadensvermeidung (nonmalficience), der Fürsorge (beneficence) sowie der Gerechtigkeit (justice) werden beachtet. Daraus entsteht ein strukturierter Dialog, in dem alle Aspekte Berücksichtigung finden, um zu einer gemeinsamen Antwort zu kommen. Dies kann in der Diskussion um eine Herzoperation bei einem schwer herzkranken, neugeborenen Kind oder in der Behandlung einer Krebserkrankung bei einem betagten und von vielen schweren Begleiterkrankungen gezeichneten Menschen bedeutsam sein. Ethik und Moral werden bedeutsam.

Wissen | Moral und Ethik

- **Moral** | Der Begriff der Moral entstammt dem Lateinischen „moralis“ und heißt übersetzt „die Sitten betreffend“. Als Moral werden die Werte und Regeln bezeichnet, die in einer Gesellschaft allgemein anerkannt sind. Wenn man sagt, jemand habe „moralisch“ gehandelt, ist damit gemeint, dass er sich so verhalten hat, wie es die Menschen richtig und gut finden.
- **Ethik** | Der Begriff entstammt dem Griechischen „ethos“, was übersetzt den Begriffen „Sitte“ oder „Gewohnheit“ entspricht. Dabei ist „Ethik“ als die wissenschaftliche oder die gesellschaftlich

1 Biller-Andorno, N.; Monteverde S.; Krones T.; Eichinger T. (Hrsg.); Beauchamp T.L.; Der ‚Vierprinzipien‘-Ansatz in der Medizinethik In: Medizinethik 2021; <https://doi.org/10.1007/978-3-658-27696-6>: S. 71–90

vereinbarte Grundlage zu verstehen, die sich mit dem menschlichen Handeln beschäftigt, sich der Werteorientierung widmet; danach fragt, was gutes oder schlechtes Handeln bedeutet.

Stellt Ethik die normative Struktur dar, entspricht die Moral eher der praktischen Handlungsanweisung, wie ethische Grundsätze umgesetzt werden können. Dabei ist Ethik im gesellschaftlichen Kontext zu verstehen. Hieraus können sich teils diametral entgegengewirkende moralische Handlungsweisen in unterschiedlichen Kulturen und gesellschaftlichen Kontexten entwickeln.

1.2 Versprechen

Verallgemeinert treten im gesellschaftlichen Kontext, insbesondere im unternehmerischen Kontext unterschiedliche Akteure in Kontakt. Mit einer wie auch immer gearteten Vereinbarung kooperieren die Parteien miteinander. Dies setzt voraus, sich einander zu vertrauen und die jeweilig zugedachte Verantwortung zu übernehmen. Eine Kundin vereinbart mit dem Küchenstudio den Einbau einer neuen Küche. Dafür vereinbaren beide einen Termin und einen Preis, der bei Lieferung zu entrichten ist. Beide Partner geben sich ein gegenseitiges Versprechen. Sie erwarten, dass es von beiden Seiten eingehalten wird. Wird dieses **Versprechen** nicht eingehalten, dann ist das **Vertrauen** gebrochen. Streng genommen ist es ein Verrat.

Im Medizinischen Kontext wird erwartet, dass ausgehend von den Symptomen und Anamnese eine strukturierte Diagnostik eingeleitet wird. Unter Beachtung der Differentialdiagnosen soll die korrekte Diagnose gestellt und die geeignete Therapie eingeleitet werden. Dies hat nach dem aktuellen medizinischen Wissen zu erfolgen. Der Erfolg der Behandlung ist dabei nicht zwingend. Es können und dürfen auch Komplikationen eintreten, denn der Mensch ist ein biologisches Wesen, bei dem eben nicht alle Vorgänge voraussehbar sind. Erwartet wird eine **Gewissenhaftigkeit** in diesem Prozess und dies zu jedem Zeitpunkt. Dann ist das Versprechen gehalten.

Und solche Versprechen wurden gebrochen. Im St. Hedwig-Krankenhaus in Berlin-Mitte wurden 2006/2007 Endoprothesen am Kniegelenk implantiert. Bei einer schweren Arthrose des Kniegelenkes, meist auf dem

Boden eines Gelenkverschleißes, werden bei dieser Operation sowohl die Gelenkrolle des Oberschenkels als auch die Gelenkfacette des Schienbeinkopfes entfernt und durch Metallimplantate ersetzt. Teils werden diese „einzementiert“ und teils „zementfrei eingesetzt“. Dies hat unterschiedliche medizinische Gründe. Erwünscht ist eine „zementfreie“ Versorgung, da bei einem möglichen Wechsel nach vielen Jahren, der Defekt deutlich geringer ausfällt als bei der „zementierten“ Variante. Ist jedoch der Knochen durch eine Osteoporose geschwächt, dann kann eine „zementierte“ Implantation für die Patienten von einem größeren Vorteil sein. Eine ganze Anzahl von Patienten klagte über fortbestehende oder schlimmere Beschwerden. Bei der Aufarbeitung war nachzuweisen, dass zementpflichtige Komponenten zementfrei implantiert worden waren. Es zeigte sich aber auch, dass der Krankenhausplan keine Endoprothetik in diesem Krankenhaus vorsah. Zudem waren die Operateure keine Orthopäden, sondern Chirurgen und es gab einen Sondervertrag der gesetzlichen Krankenversicherung, obgleich sie diesen Vertrag nicht hätten schließen dürfen.² Dieses Beispiel zeigt, dass mehrere Versprechen nicht eingehalten wurden, was – ethisch betrachtet – einen Verrat darstellt.

Die renommierte Zeitschrift *The Lancet* veröffentlichte 2005 ein Artikel. Sie gehört zu den führenden Fachblättern aktueller Literatur mit hohem internationalem Ansehen. Sie setzt nach eigenem Bekunden extrem hohe Maßstäbe und wählen nur die besten Forschungsarbeiten aus. In dieser Studie wurde untersucht, welchen positiven Einfluss nonsteroidale Antiphlogistika auf die Entwicklung von Krebserkrankungen im Mundbereich haben. Es handelt sich um Medikamente mit den generischen Bezeichnungen Ibuprofen, Paracetamol oder Diclofenac, die zur Schmerzbehandlung auch frei verkäuflich sind. Es wurde das Ergebnis berichtet, dass eine Langzeitanwendung mit diesen Medikamenten mit einer niedrigeren Inzidenz für eine Krebserkrankung im Mundbereich auch bei Rauchern einherginge. Zusätzlich zeige sich eine verminderte Rate an Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems. Die Datenanalyse brachte hervor, dass es eine hohe Anzahl der untersuchten Patientinnen und Patienten nicht gab und Daten aus Registern verwendet wurden, welche zum Zeitpunkt der Studie nicht existierten. Drei Gutachter wurden mit der Beurteilung beauftragt, die die Studie noch vor

2 Bach, I; Honert M. (2017): Prothesen-Skandal – Klinik operierte gegen Plan. In: Tagesspiegel Berlin vom 22.08.2007.

Veröffentlichung vorgelegt bekamen. Ihnen fielen die Fehler nicht auf.³ Auch hier wurde das Versprechen, eine korrekte Studie vorzustellen, sowohl seitens der Autorengruppe aber auch vom Verlag nicht eingehalten. Nach Kenntnis dieses Betruges wurde die Studie zurückgezogen. Es führte aber zum Verlust des Renommées für alle Beteiligten.

Beim Zahnersatz zeigte sich 2002, dass die *Firma Globudent* aus Mühlheim **Zahnersatz** aus Ländern zu kostengünstigen Preisen erhalten und auf dem deutschen Markt mit marktentsprechenden Preisen verkaufte. Es konnte nicht geklärt werden, ob eine vernünftige Legierung oder ein normaler Haustürschlüssel zur Herstellung verwendet wurde. Kassen und Ärzte waren an dem Deal beteiligt. Es kam zu einem erheblichen Vermögensschaden einschließlich einer damit verbundenen Steuerhinterziehung.⁴

Beim **Contergan-Skandal** (1957–1961) wurde der Wirkstoff **Thalidomid** als Beruhigungsmittel von der *Firma Grünenthal* vermarktet und eingesetzt. Das Medikament war in den Tierversuchen ungiftig und es wurden keine Nebenwirkungen beobachtet. Infolge der Anwendung bei Schwangeren entwickelten sich **Dysmelien** (Fehlbildungen der Extremitäten) oder andere angeborene Fehlbildungen bei 5000 Kindern.⁵ Dieses Ereignis muss vor dem Kontext der Historie betrachtet werden. Das Gesundheitsministerium wurde erst nach diesen Vorkommnissen gegründet. Eine Zulassung von Medikamenten unterlag nicht den Qualitätskriterien, wie sie heute angewendet werden. Es war auch die Zeit des Kalten Krieges und man vermutete zunächst einen Zusammenhang mit Atombombenversuchen. Geburtsregister wurden bis 1915 zurückverfolgt und es wurde kein statistischer Zusammenhang entdeckt. Erst die Analyse und die Befragung der Eltern von 20 erkrankten Kindern durch den Kinderarzt Dr. med. *Widukind Lenz* führte zum Medikament Thalidomid, als Ursache. Der biologische Vorgang, dass durch das Medikament wichtige Steuerungsgene für andere Gene in ihrer Funktion gestört werden, wurde erst etwa 60 Jahre später erkannt.⁶

3 Focus Online (19.03.2013) Medizinskandale: Krebsstudie erfunden (https://www.focus.de/gesundheit/ratgeber/chronik-der-medizinskandale-aerztefehler-und-betrug_id_1789277.html) abgerufen am 10. Juni 2022

4 Manager-Magazin (2004): Globudent-Prozess – Doppelte Kasse mit dritten Zähnen. In: manager magazin vom 09.09.2004.

5 Thomann, K.-D. (2007): Die trügerische Sicherheit der „harten“ Daten. In: Deutsches Ärzteblatt (41): S. A 2778–2782

6 Contergan: Ursache für Fehlbildungen gefunden Deutsches Ärzteblatt vom 03.08.2018 In: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/sw/Conterganskandal?s=&p=1&n=1&nid=96889>