



Weyma Lübbe: Lifesaving as Waste of Scarce Resources? Rule of Rescue versus Saving Statistical Lives

The "Rule of Rescue" refers to the practice that, in order to save people from immediate peril, societies incur high costs largely irrespective of the fact that many more lives could be saved under alternative uses of the resources. The practice has been found difficult to explain, let alone justify, and has often been criticized. In the early literature in the context of the Oregon rationing experiment, the irrationality objection dominated in view of the obvious lack to consider opportunity costs. More recent contributions, taking account of the declining support for purely efficiency-oriented prioritization approaches, advance an equity objection: The practice discriminates against statistical lives.

Intent of the present contribution: This article provides a critical assessment of both objections.

Results: The following contentions result from the analysis: 1. The equity objection is unfounded; 2. Following the rule of rescue is (in a certain sense) inefficient, but it is not irrational; 3. The criticized judgments result from deep-seated shortcomings in the action-theoretical concepts used (or rather, omitted) in the literature. These shortcomings are inherent in the consequentialist framework dominating the debate and deserve more attention.

Markus Zimmermann: Priority for People in Need. Commentary on Weyma Lübbe's Article

Weyma Lübbe rightly emphasizes that identifiable patients, who ask a doctor for help, are not comparable with statistical human lives. Also understandable is her emphasis on accountability of actions and omissions. The principle that medicine is primarily about helping those in need of medical treatment and not about the production of as much health as pos-

sible is plausible in a Christian-ethical view. As much as her paper is influenced by allocation-ethical theoretical and argumentative discourses, as much current social-political challenges get out of focus, as examples prove. The criterion of cost-efficiency of medical measures will help less in the debates on resources than may be expected by many today.

Alexis Fritz: Harm Avoidance has Priority. A Need-Oriented Interpretation of the Rule of Rescue

The rule of rescue is perceived in this paper as a contextual application of the general principle of harm avoidance. Central terms (damage, need, medical indigency, efficiency, utility and urgency) and their interrelation are being clarified. It is shown that if a calculated damage, that could have been avoided, can be accounted for. This prevention of heavy damage is to be preferred before avoidance of light damages. The cost efficiency of a measure has a central but not an immediate role in allocation.

Michael Schländer: How do we Measure Efficiency in the Health System? On the Clarification of Specialist Terminology and Criteria

The word efficiency has a positive connotation. Those who know little about economics fail to realize that the usage of the economists differs markedly from common usage. That can cause considerable consequences when economics make influential statements on efficiency and inefficiency in the health system. An instructive case in point is the debate on efficient conduct and the so-called "rule of rescue". To understand some of the basic contexts it is necessary to know about the different expectations towards the health system. They result from the different objectives or criteria for efficiency expressed by economists, doctors, patients and healthy insured persons. For "efficiency" can by definition be only an

instrumental objective, which can only be discussed if a common understanding on the aims to be pursued has been achieved.

Interview with Matthias Thöns on Patient Welfare, Overtherapy and Alternatives for an Excessive Intensive End-Of-Life Care: "Hospitals are about Enlarging the Number of Well-Paid Operations"

Disincentives in the current accounting system of hospitals and profit orientation of the pharmaceutical industry often lead to overtherapy and the wasting of scarce resources. Lack of transparency and an insufficient patient information prevent that seriously ill patients or the next of kin successfully react against this. Thus, for lucrative operations and therapies very often avoidable sufferings are being accepted and often lives lengthened. Seriously and terminally ill patients are offered an alternative by palliative care, which aims at retaining the quality of life and often achieves prolonging life. By avoiding unreasonable medical activities immense costs and suffering could be saved at the same time.



Résumés

Weyma Lübbe : Sauvetage de vie comme gaspillage de moyens limités ? » Rule of Rescue « contre sauvetage de vies statistiques «

Le terme » rule of rescue « désigne une pratique selon laquelle la société accepte des coûts élevés pour sauver des vies humaines en danger imminent – sans tenir compte du fait que, par une utilisation alternative des moyens, on pourrait sauver beaucoup plus de vies. Des théoriciens de la priorisation ont souvent critiqué cette pratique. Dès l'introduction de ce terme dans le débat sur la politique de santé, le reproche d'irrationalité a été formulé. On a dénoncé l'absence d'une prise en compte des coûts d'opportunité, à savoir des avantages que l'emploi alternatif le plus efficace aurait procurés. Des contributions plus récentes tiennent compte de la désaffection croissante pour des concepts de priorisation orientés exclusivement vers l'efficacité et mettent en avant le problème de la justice. La règle discriminerait des » vies statistiques «. L'article analyse les deux reproches en avançant les thèses suivantes : 1. Le reproche de discrimination n'est pas fondé. 2. Par rapport à l'avantage médical, la pratique est peu efficace, mais elle n'est pas irrationnelle. 3. Les reproches tiennent, chez les auteurs impliqués dans le débat, à des concepts insuffisants quant à la théorie d'action.

Markus Zimmermann : Ce qui est prioritaire, c'est l'aide aux hommes en danger immédiat. Un commentaire de l'article de Weyma Lübbe » Rule of Rescue contre sauvetage de vies statistiques «

Weyma Lübbe a raison de dire que des malades identifiables ne peuvent être comparés avec des vies humaines statistiques. On peut très bien comprendre également qu'elle souligne l'imputabilité d'actions et d'omissions. Finalement, l'éthique sociale chrétienne ne contredit pas le principe qui veut que la mé-

decine s'occupe en premier lieu des personnes à soigner et non pas de la production de la plus grande quantité de santé. Au fur et à mesure que la contribution de W. Lübbe a recours à des théories et justifications empruntées aux discussions sur une éthique d'allocation, les défis socio-politiques actuels passent au second plan. – ce qui est illustré par des exemples. Dans les débats actuels relatifs à la distribution, le critère de l'emploi efficace des fonds investis dans des mesures médicales ne devrait pas avoir l'effet positif que beaucoup attendent.

Alexis Fritz : Ce qui est prioritaire, c'est le principe d'éviter des dommages. Une interprétation du » Rule of rescue « partant des besoins

Cet article conçoit le Rule of Rescue comme une application contextuelle du principe général d'éviter des dommages. A cette fin, l'auteur donne une définition des termes pivots (dommage, besoin, nécessité médicale, efficacité ou utilité et urgence) et clarifie les rapports entre ceux-ci. Il démontre qu'on doit répondre également d'un dommage risqué qu'on aurait pu prévenir. Par conséquent, la prévention d'un dommage important est en principe préférable à l'évitement immédiat d'un dommage plus faible. Sur le plan de l'allocation (attribution), l'efficacité des coûts d'une mesure joue un rôle majeur, mais pas immédiat.

Michael Schlander : L'efficacité dans la santé publique, à quoi se mesure-t-elle ? Pour une clarification de concepts et critères utilisés dans le domaine scientifique

Le terme » efficacité « a une connotation positive. Cependant, les non-économistes ne voient souvent pas que le langage des économistes se distingue nettement du sens qu'a ce mot dans le langage courant. Cela peut avoir des conséquences considérables quand des économistes donnent des avis impor-

tants sur l'efficacité ou la non-efficacité dans la santé publique. Le débat sur l'efficacité de mesures déterminées et l'ainsi dit » Rule of Rescue « en fournit un exemple instructif. Pour comprendre les connexités fondamentales qui y jouent, il est nécessaire de connaître les différentes attentes liées à la santé publique. Celles-ci résultent des différents objectifs ou critères d'efficacité chez les économistes, les médecins, les patients et les assurés en bonne santé. Car » l'efficacité «, par définition, ne peut être qu'un but fonctionnel dont on ne peut discuter de façon raisonnable sans d'abord établir un accord sur les objectifs fondamentaux à suivre.

» Pour les hôpitaux, il s'agit d'augmenter le nombre d'interventions bien rémunérées «. Interview de Matthias Thöns sur le bien des patients, les thérapies superflues et une médecine intensive débordante à la fin de la vie

Des incitations contre-productives de la part des hôpitaux et les intérêts de profit de l'industrie pharmaceutique entraînent souvent des thérapies superflues et le gaspillage de ressources limitées. Le manque de transparence et une information insuffisante des patients empêchent les personnes gravement malades et leurs proches de s'y opposer avec succès.

Ainsi, pour des interventions et thérapies lucratives, on s'arrange trop souvent d'histoires de souffrance qu'on aurait pu éviter. Dans le cas de patients gravement malades ou mourants, des soins palliatifs offrent une alternative. Celle-ci est axée sur le maintien de la qualité de vie et, souvent, prolonge la vie. En évitant des mesures médicales insensées, des coûts et des souffrances immenses pourraient être économisés.