

## Ökonomie schlägt Medizin – Beispiele gesucht

### Reaktionen auf das Editorial „Arzt sein und bleiben“ im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 7/2012

Wie in oben genanntem Editorial im „Ärzteblatt Sachsen“ beschrieben, beobachten wir Ärzte seit Jahren eine Wandlung der Medizin von der ärztlichen Hilfe hin zu einem Geschäftsmodell Medizin.

Auch aus rein ökonomischen Gründen ist ein sogenannter Gesundheitsmarkt entstanden und es werden zunehmend Leistungen aus merkantilen Erwägungen erbracht. Das Primat der durch die Krankheit indizierten Diagnostik und Therapie, die dann als vorwiegend ärztliche Leistungen auch entsprechend zu vergüten sind, wird ausgehöhlt und durch sachfremde Erwägungen vorwiegend nichtärztlicher Lenker im Gesundheitswesen ersetzt. Nicht verschwiegen werden soll, dass mitunter auch ärztliche Kollegen durch falsch gesetzte Anreize in Versuchung geraten können, das Wohl des Patienten nicht mehr vordergründig zu sehen.

Die Reaktionen auf das genannte Editorial haben uns auf die Idee gebracht, Beispiele aus der täglichen Arbeit sächsischer Ärzte zu sammeln, wo diese Ökonomisierung und Fehlsteuerung allzu augenfällig wird.

Wir bitten Sie, uns zu schreiben. Ihre konkreten Beispiele würden uns in die Lage versetzen, in Gesprächen mit den politisch Verantwortlichen oder in Auseinandersetzungen mit den für die konkrete Umsetzung dieser Fehlentwicklungen Verantwortlichen nicht immer nur abstrakt argumentieren zu müssen. Da uns das Problem sehr wohl bewusst ist, dass es nicht einfach ist, die von vielen Arbeitgebern geforderte unbedingte Loyalität mit unserem Anliegen in Einklang zu bringen, garantieren wir die komplette Anonymisierung der Daten und den Verzicht auf die Nut-

zung allzu spezifischer Schilderungen, aus denen der Urheber gegebenenfalls unschwer zu erkennen wäre.

Wenn wir ärztlich-ethische Anliegen in dieser Hinsicht tatsächlich befördern wollen, bleibt wohl kein anderer Weg. Schweigen zu den Entwicklungen und Mitmachen wird als Einverständnis gewertet und setzt die nächste Eskalationsstufe in Gang. Es bietet sich an, die von Giovanni de Maio, zuletzt im Deutschen Ärzteblatt 2012; 109(16): A 804-7 aufgestellten Kriterien für die Beurteilung der Situation zu nutzen:

- A von der Bedingungslosigkeit der Hilfe zur Rentabilität der Leistung
- B von der Unverwechselbarkeit der Leistung zum standardisierten Verfahren
- C von der ganzheitlichen Betrachtung des Patienten zur Zerlegung und Fraktionierung
- D vom Vertrauensverhältnis zum Vertragsverhältnis
- E von der Freiheit ärztlicher Entscheidungen zum Therapieren nach Gebrauchsanweisungen
- F von der ärztlichen Profession zum Angestellten im Industriekomplex

G von der Selbstverständlichkeit des Gebens zur Rechenschaftspflichtigkeit allen Tuns

H von der Beziehungsqualität zur Fokussierung auf objektive Handlungen

I vom Grundgefühl der Dankbarkeit zur Generierung einer Anspruchsmentalität

J von der fürsorglichen Praxis zur marktformigen Dienstleistung

Bitte teilen Sie uns mit, wenn Sie konkrete Beispiele für derartige Entwicklungen haben. Ihre Schreiben werden nur dem Präsidenten und dem zweiten Unterzeichner bekannt.

Der Klarheit halber richten Sie bitte diese Briefe an Herrn Präsidenten Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze persönlich/vertraulich.

Sächsische Landesärztekammer  
Schützenhöhe 16  
01099 Dresden

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze  
Präsident

Dr. med. Steffen Liebscher  
Vorstandsmitglied