

Leserbrief

Dr. med. Heinrich Günther
Lönsstraße 12, 01259 Dresden
29. Januar 2007

Prof. Dr. Jan Schulze, Präsident der
Sächsischen Landesärztekammer

Sehr geehrter Herr Professor,
gestatten Sie bitte eine Wortmel-
dung zum Brief an Frau Bundeskanz-
lerin Merkel, der in der Ausgabe
1/2007 des „Ärzteblatt Sachsen“ ver-
öffentlicht wurde. Als Repräsentant
der sächsischen Ärzteschaft haben
Sie ihn mit unterzeichnet und sicher
wesentlich mitgestaltet – obwohl ich
natürlich die Etappen seines Entste-
hens nicht kenne.

Aus diesem Brief sprechen Enttäu-
schung und die deutliche Analyse der
Gesundheitsreform und ihrer negati-
ven Folgen für Patienten, Ärzte und
das Gesamtsystem.

Meines Erachtens fehlt ein wesent-
licher Punkt der Analyse:

Jede Reform allein finanziell-betriebs-
wirtschaftlicher Regularien kann die
Krise nicht beseitigen (siehe auch
Leserbrief Dr. Kerner „Ärzteblatt
Sachsen“, 12/2006, S. 613). Für den
Gesundheitszustand der Bevölkerung
sind die Lebensbedingungen und
deren Analyse entscheidend – für die
Stabilität des Gesamtsystems müssen
also dort Ansätze erfolgen.

Arbeitslosigkeit, Lohndumping, Tren-
nung der Generationen durch arbeits-
marktpolitische Maßnahmen und
viele andere führen zu einer großen
Zahl chronischer Krankheiten und

sind quasi Sabotage am Gesunde-
heitszustand der Bevölkerung. Zahl-
lose Biografien von Menschen in
jungem und mittlerem Lebensalter
bleiben so irreparabel geknickt und
perspektivlos. Armut führt erwiese-
nermaßen sogar zur Lebenszeitver-
kürzung in einem Ausmaß, das weit
größer ist als die Lebenszeitverlänge-
rung, die als Erfolg manch teurer
Therapie verbucht wird.

Hier wäre ein klares Statement der
Ärzeschaft und ein Signal an die
Politik geboten.

Die Verpflichtung der Politik, die sich
aus solchen Dokumenten wie
Ottawa-Charta oder jüngst dem Biele-
felder Memorandum ergibt, muss
angemahnt werden.

Gesundheit muss verloren gehen,
wenn zum Beispiel volle Erwerbstätig-
keit nicht gewährleisten kann, dass
die Lebenshaltung des Werktätigen
und seiner Familie gesichert bleibt.

Wo der Mensch zum Kostenfaktor
der Wirtschaft mutiert, wo Kinder
Armutsrisiko sind, wo – wie gerade
in manchen sächsischen Regionen –
alte und kranke Menschen extrem
überrepräsentiert sind, kann auch die
beste Medizin keine Zukunft haben.
Viele ältere Arbeitnehmer sehnen
das Rentenalter herbei – welch
schlimmes Symbol für unsere Arbeits-
welt und ein Anachronismus für den
Lebenslauf des Einzelnen!

Sie beklagen im Brief die Verdrän-
gung der Selbstverwaltung und ver-
kennen dabei, dass die Ärzteschaft
das Gesundheitssystem nicht stabil
erhalten kann, wenn sie sich einseitig
auf die reparativen medizinischen
Aktivitäten konzentriert.

In der täglichen Arbeit erfahre ich
oft, wo die dringend gebotene sozi-
almedizinische Kompetenz mit pati-
entenbezogenem Engagement am
besten vorhanden ist: bei Hausärzten,

die mit Empathie den Patienten in seinem Lebensumfeld stehend erleben und begleiten – aber sie sind oft mit Routine und Bürokratie überlastet und haben wenig Lobby.

Hier ist es meines Erachtens geboten, dass die Ärzteschaft der Politik gegenüber verdeutlicht, was Hausärzte tagtäglich an krankmachenden Faktoren wie Existenzangst, Disstress am Arbeitsplatz, soziale Einsamkeit etc. erleben und welche Folgen dies hat. Schließlich ist der Lebensalltag in den Haushalten dieses Landes für das Gesundheitssystem entscheidender als alle monetären Veränderungen durch das sog. Gesundheitsreformgesetz.

Aufgrund dieser Zusammenhänge sollten Ärzteschaft und Politik gemeinsam an wirklichen Reformen arbeiten, die am Lebensalltag der Menschen ansetzen – dort, wo hochwertige soziale Arbeit ohne Geldtransfer im Privathaushalt geleistet wird. Nur Familienarbeit sichert primär den Fortbestand unseres Gemeinwesens – und nicht die Wirtschaft.

Den Menschen „Existenzsicherheit“, Perspektive, Chancen im Leben zu eröffnen und sich auch wirtschaftspolitisch auf die anthropologischen Werte der sozialen Marktwirtschaft bei Müller-Armack, Erhard etc. zu besinnen, wäre ein wichtiger Dienst an der Gesundheit des Volkes.

Der Dimension Ihres Briefes und der Problematik der Gesundheitsversorgung in Deutschland könnte man natürlich weitere, gesundheitlich höchst relevante Probleme hinzufügen: so die schwerwiegende weltweite soziale Asymmetrie und die globalen ökologischen Probleme wie Klimawandel etc. Zweifellos sind sie wegen globaler Vernetzung ungleich schwieriger angebar, aber wir sollten auch über die Grenzen Deutschlands sehen, um unser Denken und Handeln nicht nur durch inländische Perspektive zu begrenzen.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. med. Heinrich Günther