

Leserbrief

Dr. med. Bernd Flade
 Facharzt für Chirurgie
 Zeisigwaldstraße 105
 09130 Chemnitz Chemnitz 12. 12. 2002

Deutscher Bundestag Petitionsausschuss – zur
 Weiterleitung an den Ausschuss Gesundheitswesen
 Platz der Republik 1

Kopie des Briefes an Sächsische Landesärztekammer, Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze

Sehr geehrte Damen und Herren,
 die Diskussion über die medizinische Versorgung im Allgemeinen und deren Finanzierung lässt auch mich nun nicht mehr schlafen. Für mich – als langjährig ambulant tätigen Chirurgen und seit 1992 in eigener Niederlassung arbeitend – ist es bedrückend, dass ich im Grunde genommen in meinen letzten Berufsjahren dermaßen an meinem Beruf, den ich ganz bewusst gewählt habe, leide. Nicht nur, dass der Umgang mit den Patienten problematischer geworden ist, weil manch einer finanzielle Vorteile sich auf den verschiedensten Wegen erschaffen will, auch die immense Verwaltungsarbeit raubt Zeiten für die eigentliche Zuwendung zum Patienten, die auch in einer chirurgischen Praxis in zunehmendem Maße nötig ist. Insofern berührt das die Grundsätze der medizinischen Versorgung und hat ihre Ursachen in der totalen Kommerzialisierung. Wenn Ökonomen über Probleme im Gesundheitswesen entscheiden, dann vergessen sie, dass wir nicht mit Waren handeln, auch nicht unsere Leistungen verkaufen können, sondern dass wir mit Patienten zu tun haben, also mit Menschen in ihrer ganzen Vielfalt, und Menschen haben auch eine Psyche. Ich kann mich des Eindrucks nicht erwehren, dass die Politiker nicht im einzelnen wissen, wie es ganz vorn, an der ambulanten Front, aussieht. Ich lade jeden kompetenten Vertreter ein, mit mir einige Stunden, besser einige Tage, die Sprechstunde als stiller Beobachter zu erleben, um sich ein Bild zu machen.
 Einige Gedanken:

1. Die Aufregung um die Formulierung „Dienst nach Vorschrift“ verstehe ich eigentlich überhaupt gar nicht. Jedem Tätigen in der Gesellschaft wird zugestanden, sich an Arbeitszeiten zu halten. Und wenn Beamte, Selbständige... länger arbeiten, hängt das auch mit deren materieller Sicherstellung zusammen. Dies trifft für viele Mitarbeiter medizinischer Berufe nicht zu. Die Politik weiß, „dass kein Arzt, keine Schwester einen Patienten unversorgt liegen lässt“ (Prof. Dr. Dr. Hermann Hoffmann, Präsident des Verbandes leitender Krankenhausärzte); es handelt sich um die „ethische Ausnutzung“ der Beschäftigten im Krankenhaus (und den Arztpraxen). Hier fehlt nur noch

der Hinweis auf die „juristische Falle“ für diesen Personenkreis. An dieser Stelle möchte ich Ihnen die Situation an nur einem Beispiel näher erläutern: Wenn ich Hausbesuche fahre, um chirurgische kleine Eingriffe bei pflegebedürftigen Patienten (Nekrosen-Entfernung) im Pflegeheim durchführe, erspare ich den Kassen Gelder und den Patienten belastende Transportwege. Wenn ich dies in meiner Praxis durchführe, das betrifft auch andere Kollegen, dann müssen die Patienten mit dem Krankentransport dorthin gebracht werden, müssen Wartezeiten bis zur Versorgung- und psychische Belastungen auf sich nehmen, weil den alten Herrschaften natürlich schlecht klarzumachen ist, warum sie jetzt unbedingt in eine Behandlungsstelle gefahren werden müssen. Dies ist auf jeden Fall der teurere Weg und für die Patienten belastend. „Dienst nach Vorschrift“ heißt aber auch, die Patienten müssen diesen Weg gehen, weil wir sonst wirtschaftlich nur zusetzen.

2. Als praktizierender Christ bekenne ich mich ausdrücklich dazu, nicht in erster Linie danach zu sehen, was bei einer Behandlung herauskommt. Dies kann ich aber nur für mich persönlich entscheiden. Da ich in meiner Praxis Mitarbeiter habe, trage ich auch für diese Menschen Verantwortung, dass sie ausreichend für ihre Arbeit entlohnt werden. Dazu muss eine Mindest-Basis gegeben sein. Ich muss also hier die Wirtschaftlichkeit der Praxisführung ausgesprochen im Auge haben. Ihnen ist an vielfachen Stellen mitgeteilt worden, dass die Vergütung der ärztlichen Leistungen in den neuen Bundesländern mit Punktwerten von 2-3 Cent längst die ökonomisch vertretbare Grenze unterschritten hat und dass für Ersatzinvestitionen wenig Gelegenheit bleibt.

3. Ich bin langjähriger ehrenamtlicher Mitarbeiter in der Landesärztekammer und weiß, dass die Probleme der Finanzierung des Gesundheitswesens wie auch des Ärztemangels seit Jahren intensiv diskutiert wurden und auch entsprechende Vorschläge an die aufsichtsführenden Dienststellen im Ministerium versandt worden sind. Jetzt erst wird man darauf aufmerksam, weil die Praxis zeigt, dass die Finanzierung so nicht mehr zu halten ist und allenthalben der Ärztemangel zunimmt, so dass in bestimmten Bereichen die Versorgung nicht mehr gewährleistet ist.

4. Die ständige Kriminalisierung des Arztberufes ist natürlich belastend. In jedem Beruf gibt es Menschen, bei denen nicht alles so glatt läuft, wie man das nach den allgemein moralischen Grundsätzen erwartet. Außerdem gibt es überall Menschen, denen es materiell ausgesprochen gut geht. Das Gros in unserem Bereich hat aber genug zu rechnen, um die laufenden Kos-

ten zu bestreiten. Dies wird nur immer nicht so sehr deutlich. Äußerlicher Reichtum, wie große Autos oder Sportboot, Haus... müssen nicht mit höheren Erträgen in Zusammenhang stehen.

5. Die medizinische Versorgung aller Patienten beruht eigentlich auf drei Säulen, das hat sich in den letzten Jahrzehnten so herausgestellt und wird in allen Ländern so gehandhabt: hausärztliche Grundversorgung – fachärztliche ambulante Versorgung – klinische Versorgung. Diese drei Bereiche müssen ausgesprochen kooperativ tätig sein. Datenschutz soll die Patientendaten vor Missbrauch schützen, darf aber hierbei kein Hemmnis sein. Alle Mitarbeiter im Gesundheitswesen – das betrifft auch die der Kassen... – unterliegen der strengsten Schweigepflicht. Es ist eine enorme Belastung für fachärztlich ambulant tätige Ärzte und deren Mitarbeiter, wenn dauernd das Damoklesschwert der Vernichtung dieser Strecke zur Debatte steht. Dies ist menschlich überhaupt nicht zu kompensieren. Dass es fachlich unsinnig ist, solche Thesen aufzustellen, ist genauso Irrsinn. Eine andere Frage ist, wie die ambulante fachärztliche Versorgung organisiert wird. Aber darüber muss man – auch unter Hinterfragung eigener Standpunkte oder derzeitiger Strukturen – offen reden und damit aber auch diese dort tätigen Mitarbeiter nicht verunsichern. Wenn fachärztliche Ambulanzen an Kliniken angegliedert sind, dann fällt für diese Fachärzte und deren Mitarbeiter die materielle Sicherstellung völlig heraus, d.h., sie werden aus dem Krankenhausbudget mit Investitionen, Löhnen... versorgt, und das muss deutlich gemacht werden.

6. Erschreckend ist, dass in der sogenannten Rürup-Kommission, nachdem die Personen bekannt sind, die dort mitwirken, nicht ein Mediziner aus der vordersten Front die Belange der Patientenversorgung mit einbringen kann. Alle, die dort bekannt sind, dürften in den meisten Fällen Privatversicherte sein, die sich mit dem unmittelbaren Problem des gesetzlich Versicherten überhaupt nicht zu beschäftigen brauchen. Damit wird die eigentliche Versorgung vom ökonomischen Standpunkt aus gesehen und die fachliche Seite nicht genügend berücksichtigt. Die Versorgung der Patienten, mit der die Politiker gern hausieren gehen, kann nicht im Vordergrund stehen! Es gäbe noch viele Dinge im Einzelnen darzulegen. Anlass meines Schreibens waren Diskussionen um „Dienst nach Vorschrift“, „Ärztestreik“... Ich kann nicht verhehlen, dass hinter diesem Schreiben von mir Empörung und Resignation stecken. Ich bitte Sie, dieses Schreiben weiterzuleiten. Hochachtungsvoll
 Dr. med. Bernd Flade