

Das Arzt-Patienten-Verhältnis ist geprägt von einem Vertrauen ganz besonderer Art. Erst dieses Vertrauen ermöglicht es, dass der Patient sich mit all seinen Sorgen und Nöten dem Arzt anvertrauen kann. Dieses Vertrauen ist unabdingbar, auch und insbesondere dann, wenn der Patient sich auf Anraten des Arztes zu einer Operation oder einer anderen invasiven Handlung begeben muss. Über eine neue Art der Einflussnahme auf das Arzt-Patienten-Verhältnis mit versuchter Untergrabung des Vertrauens soll in der Folge berichtet werden. Den Patienten meiner Hausarztpraxis wird entsprechend den geltenden Empfehlungen die Durchführung der Präventivkoloskopie nahe gelegt. Dies geschieht durchaus auch eingedenk der bestehenden Risiken und Komplikationsmöglichkeiten, da diese nach meiner Einschätzung die Vorteile der Durchführung einer solchen endoskopischen Untersuchung bei Weitem nicht aufwiegen. So wurde auch Herr M. im Juni diesen Jahres zu dieser Untersuchung überwiesen, die dann in einer internistischen Facharztpraxis der Region durchgeführt wurde. Nach einer lege artis geführten Vorbereitung und Aufklärung musste bei dem Patient eine Polypektomie durchgeführt werden. Der endoskopisch sehr versierte Kollege, dessen Komplikationszahlen im eigenen Patientengut absolut im Durchschnitt einer vergleichbaren Kollegengruppe liegen, hatte sofort nach der Abtragung den Verdacht auf eine Perforation an der Abtragungsstelle. Daraufhin wurde der Patient zur Beobachtung in der Praxis belassen und nachdem sich nach kurzem Intervall der Verdacht auf eine Bauchsymptomatik erhärtete, eine Abdomenübersichtsaufnahme durchgeführt. Es ergab sich der Befund freier Luft im Abdomen und es erfolgte unverzüglich die Einweisung in eine nahegelegene Klinik per Rettungsdienst. Zwischen Abtragung des Polypen und Aufnahme in die Klinik lagen keine zwei Stunden. Der Patient wurde ebenso unverzüglich operiert und es gelang, die sehr kleine Perforationsstelle darzustellen und zu übernähen. Ein Eingriff in die Kontinuität des Darmes konnte

vermieden werden. Es folgte ein komplikationsloser Verlauf mit Entlassung des Patienten am zehnten stationären Tag. Nachdem mich mein Patient wieder aufsuchen konnte, berichtete er mir über das stattgefunden Ereignis und schilderte die Fürsorge des die Koloskopie durchführenden Kollegen als beispielhaft. Nach seinem Eindruck waren die Abläufe sowohl während der Untersuchung als auch nach Eintreten und Erkennen der Komplikation professionell. Nachdem der koloskopierende Kollege den Patienten auch noch in der Klinik besucht hatte und gute Wünsche für einen problemlosen Verlauf übermittelt hatte, war auch die menschliche Beziehung zwischen Arzt und Patient gefestigt. Der abgetragene Polyp stellte sich histologisch auch noch als ein insitu-Karzinom dar, welches koloskopische Kontrollen erforderlich machen wird. Das Vertrauen des Patienten in dieser Phase in die ärztliche Kunst des internistischen Kollegen ging soweit, dass er sich gut vorstellen konnte, die Kontrolluntersuchungen durch ihn durchführen zu lassen.

Umso verstörter war der Patient Wochen später, als er von seiner Krankenkasse ein Schreiben erhalten hatte, worin diese ohne exakte Kenntnis der genauen Vorgänge ein schuldhaftes Verhalten des Arztes unterstellte und den Patient aufforderte, genaue Angaben zum Sachverhalt zu machen sowie die Haftpflichtversicherung des Kollegen zu benennen, damit man sich zur Regulierung von Schadenersatzansprüchen an diese würde wenden können. Sowohl mein Kollege als auch ich kamen nun, vor allem durch die aggressive Diktion des Briefes der Krankenkasse in Erklärungsnot, schien es jetzt doch so zu sein, dass wir dem Patienten die Situation sehr einseitig und interessengeleitet dargestellt hätten. Inwieweit sich der Patient rechtlich extern beraten ließ, ist nicht bekannt. Bisher jedoch wurden von ihm keine rechtlichen Schritte gegen den untersuchenden Kollegen eingeleitet. Als der Kollege sich in dieser Sache an die Krankenkasse wandte, gestand diese zwar ein, dass nach Eingang aller Akten eine weitere Verfol-

gung des Vorganges eingestellt worden sei, die Tatsache aber, dass nicht der betreffende Arzt verständigt, sondern ausschließlich der Patient aufgefördert wurde, über das „Schadensereignis“ und den „Schädiger“ Informationen zu liefern, zeigt eindeutig die Tendenz der Krankenkasse mit Hilfe der Vereinnahmung von Patienten Kosten auf Ärzte bzw. ihre Haftpflichtversicherer abzuwälzen.

Die Politik hat in den letzten Jahren durch ihren „Reform“ – Aktionismus erheblich zu einer Belastung des Arzt-Patienten-Verhältnisses beigetragen. Es sei hier nur an den durch die rigide Budgetierung genannten Verteilungskampf um die beste Versorgung auf dem Schreibtisch des Arztes erinnert. Nunmehr schlagen also die Krankenkassen ein weiteres unrühmliches Kapitel auf, um Patienten und Ärzte voneinander zu entfremden und das für eine erfolgreiche Behandlung unabdingbare Vertrauensverhältnis zu untergraben. Wenn Ärzte nunmehr auch noch quasi befürchten müssen, durch die Krankenkasse bei lege artis durchgeführten Eingriffen wegen im Rahmen des möglichen liegenden Komplikationen vor den Kadi gezogen zu werden, dann drohen zunehmend amerikanische Verhältnisse, wo Eingriffe zunehmend unterbleiben aus Angst vor dem Haftungsrisiko, wo Haftpflichtprämien des Arztes ins Unermessliche steigen und der Anwalt des Patienten bei jeder Konsultation faktisch mit im Zimmer sitzt. Ich bin der Überzeugung, dass wir uns als Ärzteschaft gegen derartige Machenschaften wehren müssen und bitte herzlich darum, dass Kollegen, denen Ähnliches widerfährt, sich entweder an die Kammer (Ärztlicher Geschäftsführer) oder aber an mich persönlich wenden mögen. Nur so kann das wahre Ausmaß der Kampagne erkannt werden und die ärztlichen Körperschaften können ihr Gewicht zur Bekämpfung und letzten Endes Unterlassung solchen Tuns in die Waagschale werfen.

Dr. med. Steffen Liebscher
Professor-Richard-Beck-Straße 1, 08280 Aue