

Ärzte als Patienten – Ärzte als Behandler von Ärzten

Die Kreisärztekammer Stadt Leipzig hatte am 5. November 2008 zur Mitgliederversammlung und zu einem berufspolitischen Forum mit Podiumsdiskussion in den Festsaal des Neuen Rathauses eingeladen.

Über 380 Ärztinnen und Ärzte der Stadt Leipzig verfolgten die lebhaften und emotionalen Redebeiträge, die sich nach dem Einführungsvortrag von Herrn Dr. med. Bernhard Mäulen, Facharzt für Psychiatrie und Leiter des Institutes für Ärztegesundheit Villingen-Schwenningen, gesprochen wurden.

Herr Dr. Mäulen stellte auf der Basis eigener Erfahrungen – nach seinen Angaben sind etwa ein Drittel seiner Patienten Ärzte – Empfehlungen für den Arzt-Patienten unter anderem vor:

„Konsultiere einen anderen Arzt, außer dich selbst“.

„Bitte den Kollegen, dich so zu behandeln, wie jeden anderen Patienten“.

„Suche dir rechtzeitig Hilfe, warte nicht zu lange“.

Vorschläge von Herrn Dr. Mäuler für den **Arzt als Behandler eines Arztes** lauten:

„Der kranke Arzt ist in erster Linie ein Patient in deiner Verantwortung, untersuche und behandle ihn besonders gründlich“.

„Höre deinen Arzt-Patienten zu und sage selbst in klaren Worten, was du für die beste Behandlung hältst“.



Podiumsdiskussion

„Zögere nicht, eine Krankenhausbehandlung zu empfehlen, wenn du dies für nötig hältst“.

An der Podiumsdiskussion nahmen teil: Herr Dr. med. Bernhard Mäulen; Herr Prof. Dr. med. Dr. med. hc. mult. Karsten Vilmar, Ehrenpräsident der Bundesärztekammer; Herr Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer; Herr Prof. Dr. med. habil. Rudolf Ascherl, Chefarzt der Orthopädisch-Unfallchirurgischen Klinik Wichernhaus; Herr Prof. Dr. med. habil. Joachim Mössner, Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik II, Universitätsklinikum Leipzig; Herr Prof. Dr. med. habil. Eberhard Keller, Vorsitzender der Kreisärztekammer Stadt Leipzig; und Herr Christof Schauer, hausärztlich tätiger Internist, Leipzig.

Meinungsäußerungen, persönliche Stellungnahmen und eigene Erfahrungsberichte von Ärzten als Patienten und von Ärzten als Behandler von ärztlichen Kollegen:

Ärzte haben ihre Krankheit und den Krankheitsverlauf im Rahmen der Podiumsdiskussion eindrucksvoll und offen dargestellt (substernale Struma, thorakales Aortenaneurysma, Hirnnervenlähmung, Kolonkarzinom).

Aussagen von Ärzten als Patienten:

„Wir Ärzte kommen gar nicht auf die Idee, dass mit uns etwas nicht stimmen könnte“.

„Auch bei uns Ärzten ist die Angst da. Vielleicht viel stärker, weil wir wissen, was eigentlich passieren kann“.

„Manche Ärzte haben Angst und lassen keinen Operateur an sich ran, weil sie sagen, mit Ärzten passiert etwas“.

„Ich bin krank, es soll keiner wissen, dass ich in ein Krankenhaus gehe“.

„Wenn ich jetzt in das Krankenhaus komme, steht ja nicht einmal mein Dokortitel, mein Professortitel dran. Die im Krankenhaus wissen ja gar nichts von mir, ich bin ja schon so alt, ich kenne ja gar niemanden mehr an meiner alten Klinik“.

„Ob man nun den Titel weglassen soll oder nicht, ist Geschmackssache. Wenn man in eine bekannte Klinik kommt, spricht sich das ohnehin wie ein Lauffeuer herum.“

„Es ist ja ein Arzt, da wollen wir uns alle Mühe geben. Sachen werden auf den Kopf gestellt. Nur es wird eben die Routine nicht gemacht“.

Bekennungen von Ärzten als Behandler

Dr. Stefan Windau: „Ich kann das alles unterstreichen, dass man als Arzt natürlich Gefahr läuft, sich selbst falsch zu beurteilen“.



Rund 380 Gäste kamen zur Veranstaltung in Leipzig



Prof. Dr. med. habil. Eberhard Keller

„Ich glaube schon, dass es dazugehört, dass ich einen anderen Kollegen a priori schon bevorzugt behandle. Es ist mir auch passiert, dass ich Kollegen gesehen habe, die Ordinarien waren, die als Herr XYZ behandelt worden sind. Ich denke, das ist für viele auch persönlich gerade entwürdigend. Hier macht es Sinn, an die innerärztliche Solidarität zu appellieren. Für mich ist es wirklich Berufsehre, Kollegen bevorzugt zu behandeln. Ich bin sehr dafür, dass wir unserer Kollegen mit ihrem Titel benennen. Das ist sehr wichtig berufspolitisch, aber auch menschlich und zutiefst persönlich. Ich appelliere daher an ein gewisses konservatives Menschenbild“.

Prof. Dr. Rudolf Ascherl: „Der Arzt hat das Recht und wir haben die Pflicht als Behandler, den Arzt in einer Ausnahmestellung zu behandeln. Bei uns am Krankenhaus ist es so, dass der ärztliche Kollege immer ein Einzelzimmer bekommt, egal wie er versichert ist. Bei uns kriegt der Arzt den Termin, den er haben will. Und das dürfen wir uns als Kollegen gegenseitig gewähren. Für mich ist es eine Ehre, wenn ein Kollege zu mir kommt und sagt, ich vertraue mich ihnen mit meinem Leiden an. Ich glaube, wir lernen auch von Ärzten, wenn sie Patienten sind. Ich habe noch nie so viel gelernt in meinem Beruf, als wenn ein Arzt als Patient kommt. Der weist mich fast wie ein Qualitätsmanager oft auf die Veränderungen und auf die schlechten Sachen in der Klinik hin. Der Arzt als Patient hat bei uns immer Sonderstellung. Und ich sage das auch mit ein bisschen Marketing, weil es

für eine Klinik ganz positiv ist, wenn der Arzt diese Klinik oder diesen Behandler auswählt“.

Prof. Dr. Christoph Josten: „Jeder von uns behandelt Ärzte gerne“.

Herr Christof Schauer: „Man muss als Behandler eines Arztes eine Diagnostik- und eine Behandlungsstrategie fahren wie bei einem normalen Patienten. Nur so kann man Fehler umgehen. Man muss die Brücke finden zum normalen Arzt-Patient-Gespräch und dann das alles abarbeiten“.

Privatliquidation von Ärzten als Patienten

Der Deutsche Ärztetag 1994 appellierte an die Kollegenschaft, bei Privatliquidation von Ärzten den Grundsatz der Angemessenheit besonders zu berücksichtigen. Der Ärztetag 2008 empfahl, den abrechnenden Ärzten bei Kollegenbehandlung mit besonderem Augenmaß zu liquidieren.

Prof. Dr. Christoph Josten: „Rechnungen sind ein politisches Problem. Wir als Universität, als öffentliches Krankenhaus, sind verpflichtet, eine Rechnung zu erstellen. Das ist natürlich, wenn der Arzt Privatpatient ist, das Minimum was möglich ist, liquidiere, das ist selbstverständlich. Aber zu sagen, ich erstelle keine Rechnung, ist aus juristischen Gründen in einem öffentlichen Krankenhaus nicht möglich, so ungern ich das auch tue“.

Prof. Dr. Karsten Vilmar: „Ich persönlich bin der Meinung, wir sollten uns bei der Liquidation von Ärzten als Patienten im Rahmen des Angemessenen mit Augenmaß, wie der Ärztetag in vielen Beschlüssen das immer so blumig gesagt hat, bewegen und sollten auch die Folgen bedenken, denn wenn manche so verfahren, dass das exorbitante Rechnungen werden, dann wird das für Ärzte Sondertarife geben müssen, und zwar mit höheren Prämien als bisher. Und das ist eine Unsitte geworden und der müssen wir entgegenwirken“.

Dr. Thomas Lipp: „Die Resolutionen, die auf dem Deutschen Ärztetag eingebracht werden, sind meistens von uns (Hartmannbund) verfasst worden. Es geht nicht darum, dass der Arzt nicht dem anderen keine Rech-

nung stellt, sondern dass es eine Ehrerbietung ist, die eigene persönliche Leistung dem anderen Kollegen zu schenken. Die Sachkosten sind davon natürlich nicht betroffen“.

Prof. Dr. Jan Schulze: „Ich finde diesen Kompromiss richtig, der hier gefunden wird: ehrerbietig dem Kollegen gegenüberzutreten; hochachtungsvoll ihm als klinischen Lehrer oder Kollegen entgegenzutreten; die persönliche Leistung nicht in Rechnung zu stellen, aber die Sachleistungen. Ich glaube das ist eine vernünftige Kompromisslinie“.

Fazit:

Es war eine eindrucksvolle, sehr lebendige und engagierte Veranstaltung.

Jedes Mal, wenn ärztliche Kollegen aus der Deckung treten, ihre persönliche Geschichte und Verletzlichkeit einem ärztlichen Auditorium darstellen, das eröffnet die Herzen, das verbindet das theoretische Wissen mit den eigenen Erfahrungen.

„Im Stehen und im Liegen Arzt zu sein, ist schwer“.

Das Thema „Der Arzt als aktiver Diagnostiker und Behandler, der mit seinem menschlichen und medizinischen Wissen auf seine Patienten zugeht, der dann die Patientenrolle erlebt und dadurch plötzlich in die Passivität hineinkommt“ ist noch nicht ausgeschöpft und muss weiter konstruktiv diskutiert werden.

Prof. Dr. med. habil. Winfried Klug