Ärztliche Kollegialität und Sektorengrenzen



Dr. med. Rainer Kobes

© SLÄK

Es stellt sich mir immer wieder die Frage, ob ärztliche Kollegialität an die Grenzen der Sektoren gebunden ist. Bejahen muss ich dies leider besonders dann, wenn ich ökonomische Interessen, Neid oder gewisse Formen von egozentrischer Omnipotenz verspüre.

Was aber ist unsere eigentliche Aufgabe als Arzt?

In der Berufsordnung der Sächsischen Landesärztekammer steht im 1. Absatz des § 1: "Der Arzt dient der Gesundheit des einzelnen Menschen und der Bevölkerung. Der ärztliche Beruf ist kein Gewerbe. Er ist seiner Natur nach ein freier Beruf." Dieser Satz sagt ungemein viel über den ethisch-moralischen Aspekt einer Berufung. Denn als etwas Anderes kann man das Arzt-Sein nicht verstehen.

Hand auf's Herz: wer hat diese unsere Berufsordnung schon einmal genau gelesen oder sich sogar zu Eigen gemacht? Wird sie an den Universitäten gelehrt? Und dabei sprechen wir von dem Grundgesetz ärztlichen Handelns, und bereits die ersten Sätze reflektieren klare Regeln eines berufswürdigen Verhaltens. Daran wird man sich messen lassen müssen und Verstöße werden geahndet

Jeder ärztliche Kollege hat seinen Werdegang in einer Klinik begonnen. Bereits hier besteht die Möglichkeit und Notwendigkeit, ihm Grundsätze des ärztlichen Miteinander zu vermitteln. Dies ist eine Herausforderung an den oder die Weiterbildungsbefugten, sich dieser Aufgabe in einer Vorbildwirkung zu stellen. Als Kliniker hat man deshalb eine besondere Verantwortung und sollte sich diese bereits bei der Antragstellung auf Weiterbildungsermächtigung Augen halten, die eben nicht nur der "Rekrutierung" von ärztlichem Nachwuchs dient Ich selbst hatte die Ehre und Chance, in meiner Weiterbildung zum Facharzt menschlich hervorragenden Vorbildern zu begegnen, stellvertretend soll mein langjähriger Chefarzt Dr. med. Werner Tomesch genannt werden, der sich mir als Inbegriff eines Humanmediziners im besten fachlichen und ethischen Sinne darstellt. Nicht zuletzt deswegen fällt es mir leicht, die in der Berufsordnung genannte Wahrung der Ehre meines Berufsstandes und die Achtung meinen Lehrern und Kollegen gegenüber anzunehmen.

Unsere Aufgabe, für den Patienten da zu sein, ihm zu "dienen", wird erst dann evident, wenn man den Menschen als Ganzes, sein Leid im Kontext und sein Dasein nicht-sektoral betrachtet. Gilt ihm meine Aufmerksamkeit in erster Linie, dann ergibt sich Humanmedizin automatisch. Ich diene dann zugleich der Gesellschaft mehr als mit überwiegend finanziellen Erwägungen, seien

sie zentralistisch-sektoral oder individuell geprägt. Dabei ist mir sehr wohl klar, dass wir Ärzte auch nur Menschen sind, die täglichen Entscheidungen unterliegen, die den Blick auf das Wesentliche, den uns anvertrauten Patienten, verlieren lassen können. Solche Entscheidungen sind an den Sektorengrenzen eben fremdbestimmt wie "ambulant vor stationär", Forderungen von Krankenkassen und MDK, Budgetdenken etc.

Dass dabei – ich will nicht sagen bewusst – die Einigkeit der Ärzteschaft und ihreKollegialität gespalten wird, sollten wir beachten.

Was aus den daraus erwachsenden Kommunikationsstörungen resultiert sind Vertrauensverlust des sehr sensiblen Patienten zum Schaden unseres Ansehens und der Gesellschaft, ist deren Einholen von Zweitmeinungen als Misstrauensvotum, sind Doppeluntersuchungen, Arzthaftungsprozesse und Kostenverschiebungen. Was also ist zu tun? Glücklicherweise gibt es sehr viele positive Beispiele dafür.

Wir Ärzte müssen wieder authentisch werden, die Anonymität überwinden, miteinander über Sektorengrenzen hinweg reden, Netzwerke bilden, die den Patienten auffangen, ihm dienen, statt ihn als Verdienstquelle zu betrachten. Die ärztliche Kollegialität hat das Lösungspotenzial, uns aus der ökonomisch-sektoralen Klemme zu befreien und zugleich in unseren Forderungen für das Wohl der uns anvertrauten Menschen einig aufzutreten.

Der Patient gehört niemandem, auch keinem Sektor, und keiner hat das Recht auf Omnipotenz im Umgang mit ihm.

> Dr. med. Rainer Kobes Vorstandsmitglied

452 Ärzteblatt Sachsen 11/2012