

„Arzt sein und bleiben“

**Editorial „Ärzteblatt Sachsen“,
Heft 7/2012**

Sehr geehrter Herr Kollege Liebscher, in Ihrem Beitrag stellen Sie eine Frage, die wohl die ganze Ärzteschaft seit Jahren bewegt: „...müssen wir uns dem Diktat der Ökonomie beugen...?“

Lassen Sie mich bei dem Versuch um eine Antwort eine Gegenfrage stellen: Welche Rolle spielt eigentlich die Ökonomie in der Medizin? Im Eid des Hippokrates und auch im Ärztiegelöbnis (Weltärztebund/Genf/1948) wird sie nicht erwähnt. Auch das Grundgesetz der Mediziner: „Das Wohl des Patienten ist oberstes Gebot“ bleibt ohne Hinweis auf die Frage der Ökonomie.

Eine zunehmende Bedeutung erfährt diese jedoch im Gesundheitswesen: Die Überbetonung des Kapital- und Finanzsektors ist heute systemrelevant und in allen Gesellschaftsbereichen zu spüren, natürlich auch in der Medizin. Anstehende Probleme werden daher nicht mehr im zwischenmenschlichen Bereich auf Verhandlungsebene, sondern mit den Methoden der Marktwirtschaft geregelt. So sollte auch – um nur ein Beispiel zu nennen – die zu hohe Frequentierung der Ärzte seitens der

Patienten durch eine „Praxisgebühr“ gestoppt werden: Das Einziehen dieser Gebühr obliegt noch heute dem Arzt, obwohl die Sinnlosigkeit der Maßnahme schon mehrfach nachgewiesen wurde.

Diese Art der Problemlösung „auf dem Rücken der Ärzte“ begleitet und belastet uns nun schon seit Jahrzehnten – in Form von: „Verordnung zur Senkung der Arzneimittelkosten“, Rabattverträgen, Zuzahlungsgebühren-Befreiung, Budgetierung, Regressverfahren, DMP und multiplen weiteren Maßnahmen.

In der Tat wird uns die Mehrzahl dieser Neuerungen, wie Sie schreiben, diktiert und nicht nach demokratischen Spielregeln angeboten: Wir sind weder gefragt worden, ob wir etwa die elektronische Gesundheitskarte einführen wollen, noch gab es Diskussionen zur Frage der Einführung des Heilmittelkatalogs oder der Rabattverträge: Beides hat unsere Therapiefreiheit jedoch erheblich beschädigt. Nahezu unerträglich wird das „Diktat der Ökonomie“ bei der Ausstellung eines Rezeptes: Die Feststellung der Kosten des zu rezeptierenden Medikaments erfordern ein Vielfaches der Zeit der Indikationsfindung.

Was ist zu tun? Theoretisch müssten wir unsere „Helfer im Gesundheitswesen“ – etwa die Arzneimittelhersteller und die Klinikbetreiber – wie-

der auf ihren Grunddienst verweisen: Ihre Mitarbeit und Hilfe bei der Heilung der Kranken! In diesem Sinne wären sie dann wieder unsere Partner – als Diener der Patienten und nicht des Kapitals oder des Profits. Dann würde auch die Sprache der Manager, Verwaltungsdirektoren und Aufsichtsratschefs im Gesundheitswesens wieder mehr vom Humanismus – vom Menschsein – geprägt. Es bedürfte nicht mehr, „...der Maschine dahinter“, wie es Herr Eugen Münch formulierte – und der Krankenhausmanager Bovelet brauchte „Den Kassen...“ nicht mehr Rabatte für „Blinddärme“ anzubieten, wenn sie ihm im Gegenzug mehr Patienten überweisen (DNN vom 30.07.2012, S.3). Denn das Tun und Handeln unserer einstigen Helfer wird längst von den Gesetzen des „Gesundheitsmarktes“ diktiert – und darin gibt es keinen Raum mehr für geduldige Zuwendung, Anteilnahme und – Zeit für den Kranken.

Es wird noch lange dauern, bis es uns wieder gelingen wird, die Prioritäten richtig zu setzen. Denn es darf wirklich nicht passieren, dass wir – wie Sie es in Ihrem Zitat erwähnen, zu „...Randfiguren in einem schlechten Spiel“ werden.

Mit kollegialen Grüßen
Dr. med. Horst Schyra, Dresden