

## Meine Tochter wird Ärztin



Dr. med. Steffen Liebscher © SLÄK

Wenige Tage vor der Maueröffnung bekam ich meine Zeugnisse nach erfolgreichem Absolvieren des Medizinstudiums in Leipzig überreicht und bin seitdem erst in der Klinik, später als niedergelassener Hausarzt in der unmittelbaren Patientenversorgung tätig.

Noch während meiner Facharzt Ausbildung kam meine Tochter zur Welt, sie war und ist gesund und hat die Begabungen, die den Zugang zu einem Medizinstudium ermöglichen. Ja, ich habe ihr geraten, diesen Weg zu gehen, wenn sich denn die Tür zu diesem Studium auftun sollte; sie hat sich dafür entschieden. War das ein guter Rat? Was wird sie erleben, wenn sie das Studium in Dresden, wie ich hoffe, schaffen wird und sich einmal Frau Doktor nennen darf?

Nun, ich bin sehr gern Arzt. Auch bin ich anders als manche Kollegen der Überzeugung, dass wir in unserem Land in dieser Zeit noch gut wirksam für unsere Patienten sein können, vor allem im Vergleich zu großen Teilen der restlichen Welt. Aber ich sehe freilich auch Probleme in der Gesellschaft und Krankenversorgung. Da frage ich mich dann mitunter, ob es eine gute Idee war, das eigene Kind nicht vor solcher Zukunft zu warnen? Ich möchte einige Sorgen beispielhaft nennen.

Es beginnt auch hier wieder mit Bedenken um die Medizin, die auf dem Weg von der Heilkunst zum Geschäft ist. Wie erlebt die junge

Arztgeneration eigentlich ärztliches Arbeiten im DRG-Zeitalter, wo „Case-Mix-Index“ und „Kosten-Erlös-Struktur“ die diagnostischen Pfade und selbst die Therapie bestimmen? Ich denke, dass frühe Prägungen uns nicht nur aus der Kindheit her auf Muster festlegen im Denken und Fühlen, sondern ebenso in frühen Arztjahren für selbstverständlich gehaltene Abläufe kaum oder nicht mehr hinterfragt werden. Meine Tochter wird bei ihrem Berufseintritt wahrscheinlich mit Selbstverständlichkeit die für ihren Klinikträger optimale Kodierung in den PC einspeisen. Wird sie sich noch fragen, ob die so strukturierten Abläufe auch die besten mit den vorhandenen Ressourcen erreichbaren Ergebnisse für die Patienten gewährleisten? Ich hoffe das. Ich hoffe auch, dass sie das Wohl des Patienten als oberste Handlungsmaxime erkennt und erkennen kann. In einer Zeit, wo der Patient in der Wahrnehmung nicht weniger Akteure in der „Gesundheitswirtschaft“ vom Hilfesuchenden zum Renditebringer mutiert, wünsche ich meiner Tochter den Mut, ihre Kraft, Zuwendung und innere Beteiligung in erster Linie dem Patienten zu widmen.

Wie werden die Patienten sein, die von meiner Tochter behandelt werden? Sind dann alle mit der letzten Gesundheits-App ausgestattet, die eigentlich alles weiß? Macht leicht erreichbares Expertenwissen gleich die meisten Menschen zu Experten in eigener Sache? Ich sehe meine Tochter schon tätig werden als Subspezialistin für die Behandlung der vielen hypochondrischen Störungen, da die neuen Internet-Suchmaschinen aus rechtlichen Gründen ab 2027 auch belanglosen Symptomen zuerst einmal die schwerwiegendsten Diagnosen zuordnen müssen... Blinddärme und Gallen werden in Zukunft vom OP-Roboter versorgt – falls meine Tochter Chirurgin werden will, muss sie für die Erreichung der Zahlen im OP-Katalog darauf hoffen, dass die Geräte mal in der Wartung sind. Die Krankenkassen haben aber gerade im „Gemeinsamen Bundes-Qualitätssicherungsausschuss“ darauf hingewiesen, dass eine Vergütung

bald nur noch bei reinem Roboter-Einsatz erfolgen wird. Nur Utopie? Nun, ich bin mir bewusst, dass manches überspitzt ist. Aber sehen wir bitte, dass sich vieles rasant ändert. Ich habe weder Berührungängste zu Technik, noch rede ich unwirtschaftlichem Handeln das Wort. Aber meine Tochter wird mit ihren jetzigen Kommilitonen eine andere Medizin erleben, das ist sicher. Nutzen wir unsere Chance heute, auch als Vorbild mit unserem Handeln und Eintreten für den Patienten, die frühen Arzterfahrungen zu beeinflussen und eine humanistische Prägung der zunehmend ökonomisch wertenden Sichtweise entgegenzusetzen. Ich glaube, dass auch verdrängt oder zumindest nicht ausreichend wahrgenommen wird, welchen tiefen Eindruck unser täglicher Kontakt beim Patienten hinterlässt. Wir sind schon lange nicht mehr die „Halbgötter in Weiß“; wir sollten nun auch im Interesse unserer Kinder, die Medizin studieren, nicht zu Medizin-Ingenieuren werden. Wenn wir unsere Mitmenschen ernst nehmen, dann müssen wir das Besondere ärztlichen Tuns leben und grundsätzliche Tugenden erhalten, auch gegen auftretende Widerstände aus Politik und Kommerz. Wir schaffen sonst das Besondere an unserem Beruf selbst mit ab, das Band zwischen Krankem und Helfer, diese enge, von Vertrauen getragene Beziehung, die ein Privileg unserer Berufsgruppe ist und gleichzeitig die Ärzteschaft bei aller Verschiedenheit im Inneren verbindet.

Manchmal sehe ich in meinen Gedanken meine Tochter als Ärztin in Afrika arbeiten. Sie ist dort nah an ihren Patienten, sie ist nicht durch Bürokratiemonster gehemmt. Geld spielt keine Rolle, weil es keins gibt. Hilfe brauchen die Menschen dort ohne Zweifel. Ich würde mir aber wünschen, dass meine Tochter auch in Deutschland ein Leben lang Freude an und Erfüllung in ihrem Beruf als Ärztin haben kann und ich keine Skrupel haben muss, ihr zu diesem Studium und Beruf geraten zu haben.

Dr. med. Steffen Liebscher  
Vorstandsmitglied