

Ärztliche Kollegialität – eine Tugend der Vergangenheit?

An die Kommission Senioren werden immer wieder Anfragen und Meinungen zum Thema Kollegialität herangebracht. Die Kommission befasste sich deshalb in mehreren Beratungen mit dieser Thematik.

In unserer Berufsordnung sind in § 29 Grundprinzipien festgelegt. Die Kammer beschloss ihrerseits auf dem 18. Sächsischen Ärztetag im Jahr 2008 zehn Thesen zur kollegialen Zusammenarbeit in der Patientenversorgung und definierte unter anderem: „Die ärztliche Kollegialität ist zentraler Bestandteil des Arztbildes“ (siehe in diesem Heft, Seite 11).

Die Beobachtungen im Alltag sagen jedoch, dass die ärztliche Kollegialität, eine Tugend, auf dem Rückzug ist. Zu den Ursachen gibt es sehr unterschiedliche Betrachtungen. Manchmal wird darin ein Generationenkonflikt gesehen. Deshalb nahm die Kommission Senioren Kontakt mit dem Forum Junge Ärztinnen und Ärzte auf und bedankt sich für deren Bereitschaft, in einen Diskurs zu diesem Thema mit den Seniorinnen und Senioren zu treten. Eine weitere mögliche Ursache stellt unser Präsi-



Ärztliche Kollegialität zwischen allen Generationen

dent mit folgender Frage zur Diskussion: „Haben die Klagen unseres Berufsstandes über mangelnde Anerkennung, wachsende Beliebigkeit, steigende Arbeitsbelastung in der Berufstätigkeit und vieles mehr nicht auch immer etwas damit zu tun, dass nicht die oft angeführte Ökonomisierung dazu führt, dass wir unsere Kollegialität verlieren, sondern eher unsere Kollegialität zuerst geopfert wurde und dadurch die Ökonomisierung Raum greifen konnte?“ (Editorial „Ärzteblatt Sachsen“, Heft

5/2019). Wir fragen daher: Wird Kollegialität, ihr Wesen und ihre Grundsätze in unserer Zeit noch reflektiert?

Die folgenden Artikel geben unterschiedliche Standpunkte von Kolleginnen und Kollegen dazu wieder, die wir zur Diskussion stellen. Wir bitten Sie um Ihre Meinungen oder Vorschläge zu dieser Thematik. ■

Dr. med. Ute Göbel
Vorsitzende Kommission Senioren