Ärztliche Kollegialität

Leserbrief zum Thema „Ärztliche Kollegialität“ im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 5/2025, Seite 5 ff.

Liebe Kollegin Göbel, auch ich wünschte mir, wie von mir praktiziert, eine Kollegialität, die der heutigen Zeit angepasst ist, besonders in Zeiten des Nachwuchsmangels und der "ungesunden" Gesundheitspolitik. Oft liegt mangelnde Kollegialität in der Überforderung von Ärzten, aber auch von dem Personal als erste und wichtige Kontaktperson. Hier einige persönliche Erlebnisse, die Anregung sein sollen, wie man es macht - oder nicht machen sollte.

Als ich meine Frau zu ihrer Ärztin begleitete, hatte sie nur Augen und Ohren für meine demente Frau, deren Antworten bekanntermaßen nicht immer stimmen. Als ich ihr erklärte, dass viele Aussagen meiner Frau falsch sind, ignorierte sie mich etwa in der Weise, dass ich nicht ihr Patient sei. Schade eigentlich, weil man als praktischer Arzt sich umfassend (auch durch Angehörige) informieren sollte. Ich wollte

mich ja nicht in ihre Tätigkeit einmischen, sondern nur helfen.

Eine weitere unangenehme Begegnung hatte ich mit einem Kardiologen, der in seiner Praxis maßlos überfordert war, nach meiner allgemeinärztlichen Sicht die Zeichen eines Burnouts bot und mit lautstarker und aggressiver Ansprache an den Beteiligten, unvollkommener Diagnostik und fehlerhafter Abrechnung von nicht erbrachten Leistungen das zu beweisen schien. Diese Behauptung wurde durch geänderte Rechnung vom Abrechnungs-Dienstleister bestätigt. Auf eine Anzeige hatte ich verzichtet. Noch ein Leider: Das Umfeld (einschließlich Chefarzt) hat die Krankheit des Kollegen nicht erkannt, im Gegenteil, brauchte er doch einen Rat vom Spezialisten, was für den Kardiologen eine weitere Belastung bedeutete.

Fragen der Praxisorganisation können auch sehr unkollegial sein. Als mein mich behandelnder Kollege seine Pra-

xis aufgeben musste, empfahl er mir andere Kollegen, die ihn in Urlaubsphasen vertreten hatten. Diese hatten aber keine freien Kapazitäten für einen Kollegen als Selbstzahler.

Also setzten wir unsere Hoffnung auf eine junge Kollegin, die sich erst niederlassen wollte. Ihre Affinität zur digitalen Welt war bewundernswürdig, und so setzte ich alle Hoffnung darauf, von ihr angenommen zu werden. Die Internetvorbereitung klappte, ich füllte erforderlich Fragebögen aus und erhielt einen Termin nach 3 Monaten. Beim Besuch der Praxis konnte ich aber nur die Fragebögen abgeben, obwohl ich dringend ein Rezept über ein erforderliches Opiat benötigte. Dieses wurde mir mit der Begründung verweigert, dass mich die Ärztin ja erst sehen müsste. Es führte aber kein Weg zur Kollegin, die Weisung war sehr streng. Aber für ein Rezept zu einer Grippeimpfung hat es dann noch gereicht, die Ampulle wurde mir dann kommentar-

los und ohne ärztlichen Rat verabreicht. Entlassen wurde ich mit einem Termin 3 (drei) Monate später und der Empfehlung, mir in der Notfallambulanz ein BTM Rezept verschreiben zu lassen.

Dort jedoch erfuhr ich (nach etlicher Zeit und mit dem Hinweis, dass meine demente Frau derzeit unbeaufsichtigt ist), dass die diensthabende Ärztin keinen Rezeptblock hatte und nach weiteren Stunden verließ ich ohne Erfolg die Ambulanz.

Und nun gab es wirklich eine kollegiale Handlung: Bei einer Kollegin, die bereits meinen Hausarzt vertrat, bekam ich dann mein Rezept. Glücklicherweise ar-

beitet mein Hausarzt als Angestellter wieder ein paar Stunden, sodass ich unsere Empathie weiter pflegen kann.

Aber das sind individuelle Erlebnisse über Kollegialität, schwerwiegender erscheint mir aber das Auftreten von Ärzten in der Öffentlichkeit, wenn sie sich an die Spitze der Querdenker und Corona Gegner stellen, öffentlich die Wissenschaft leugnen oder sich mittels Falschbescheinigungen finanziell bereichern. Das schadet dem Ansehen der Ärzteschaft mehr, ist unethisch und sehr gefährlich. Dass Sie diese Situation beleuchten, finde ich gut, vor allem,

dass Sie etwas ändern wollen. Es fällt mir schwer, Vorschläge zur Verbesserung zu machen, denn die Ansatzpunkte sind vielseitig, angefangen vom eigenen Charakter des Studenten, über deren Ausbildung, insbesondere durch gute Mentoren in der Praxis bis zu Verbesserung der Rahmenbedingungen durch eine Veränderung der Gesundheitspolitik.

Dazu wünsche ich viel Kraft und Erfolg. ■

Dr. R. D.
(Name der Redaktion bekannt)