

Ersticken in Verwaltung

Leserbrief zum Beitrag „Ersticken in Verwaltung“ von Dr. med. Thomas Lipp im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 7/2026, Seite 4

Sehr geehrter Herr Dr. Lipp, den in Ihren Ausführungen enthaltenen Ideen, Gedanken und Vorschlägen kann aus Sicht des Patienten (ich bin kein Mediziner) nur zugestimmt werden. Allerdings fehlt nach meiner Meinung ein, wenn nicht der wichtigste Aspekt: das Gesundheitswesen muss sich endlich Organisationsformen zu eigen machen, die einerseits die Arbeit wie von Ihnen gewünscht ermöglichen, andererseits das Verständnis der Patienten für die Arbeit der Beschäftigten im Gesundheitswesen befördern.

Bitte verdeutlichen Sie sich einmal die Organisation eines Vorbereitungstages für eine Operation im Krankenhaus. Sämtliche betroffene Patienten werden früh 7.30 Uhr gleichzeitig einbestellt. Die dann ablaufenden Prozesse wären in circa 1,5 bis 2 Stunden zu erledigen. Tatsächlich erstreckt sich das gesamte Prozedere über vier bis fünf Stunden mit längeren, unergründlichen Pausen zwischen den einzelnen Schritten. Zunächst die Routinen seitens der Schwestern – Blutabnahme, Blutdruck messen, EKG, Aufklärungs- beziehungsweise Fragebogen (einen für den Operateur, einen für den Anästhesisten) austeilen und Patienten nach Vorerkrankungen, Medikation und so weiter befragen. Nächster Schritt ist in der Regel das Gespräch mit dem Operateur, welcher mit dem ausgefüllten Aufklärungs- und Fragebogen in der Hand den Patienten erneut nach Vorerkrankungen, Medikation und möglichen Befindlichkeiten befragt. Nach einem weiteren gehörigen Maß an Wartezeit dann das Gespräch beim Anästhesisten, welches eine Blaupause des vorausgegangenen

Arztgespräches darstellt. Hat der Patient nun Glück, befindet ihn der Anästhesist alsdann für OP-tauglich. Hat er (der Patient) weniger Glück, wird er nach vier bis fünf Stunden Durchlaufzeit den Bescheid erhalten, dass er aus irgendwelchen Gründen, zum Beispiel Diabetes, Übergewicht, Panikattacken, nicht für eine Narkose geeignet und damit nicht OP-fähig ist.

Ein zweites Beispiel für selbstverschuldete Missorganisation im Gesundheitswesen ist die Überweisung zum Facharzt. Ich bin seit Jahren Patient beim Neurologen und Psychiater und werde regelmäßig wiederbestellt. Zum erneuten Termin wurde noch nie eine Überweisung von Haus- oder anderem Facharzt verlangt. Auch bin ich seit Jahren beim Kardiologen in Behandlung, der mich im Halbjahresrhythmus wiederbestellt. Notwendig ist bei ihm aber stets eine Überweisung vom Hausarzt. Also: Anruf bei dessen lieben Schwestern und bitte um einen Überweisungsschein, Erfinden eines Grundes für den Besuch beim Kardiologen, Fahrt zum Hausarzt, um den Schein abzuholen. Warum der Kardiologe die Überweisung benötigt, da er doch selbst den neuen Termin bestimmt hat, konnte mir noch keiner erklären.

Weitere Beispiele ließen sich anführen. Also, liebe Doktores, bevor andere als Bremser für die Effektivität Eurer Arbeit beschimpft werden, schaut doch bitte zuerst bei Euch selbst, wie Ihr Eure Arbeit besser bewältigen und im Patienteninteresse gestalten könnt.

Martin Hartzendorf, Hohenstein-Ernstthal

P.S.: Um Missverständnissen vorzubeugen – ich bin nicht nur nicht Mediziner, sondern auch in keiner Weise mit irgendwelchen Lobby- oder Interessengruppen aus Medizin, Pharmaindustrie oder sonstigen tangierenden Bereichen liiert. Ich bin einfach nur Patient, der mit 77 Jahren leider schon viel zu viel Lebenszeit unnütz in Warteräumen von Ärzten und Krankenhäusern verbracht hat.

Antwort

Sehr geehrter Herr Hartzendorf, interessant, dass Sie in den Genuss unseres Fach-Editorials kommen und sich als Patient melden und die Mühe machen, sich ausgiebig damit zu beschäftigen. Ich bin gebeten worden, aus meiner Sicht zu Ihrem Schreiben Stellung zu nehmen.

Aber, Herr Hartzendorf, es tut mir furchtbar leid: Ich kann meine Meinung zu Ihren Zeilen in wenigen Worten zusammenfassen. Sie haben uneingeschränkt und ausnahmslos recht.

Sie beschreiben eine Welt von gestern, die heute noch gelebt wird und in vielen Dingen schlicht nicht den Möglichkeiten und Anforderungen unserer Zeit entspricht. Abgesehen von einem alteingefahrenen und durch tausend Anordnungen, Verordnungen und Vorgaben geprägten Versorgungsalltag fallen sicher auch außerordentlich hemmende arbeits- und tarifrechtliche Aspekte ins Gewicht.

Kurzum: Wenn Deutschland auch nur halbwegs in der Mittelklasse der Digi-

alisierung spielen würde, könnte ein Großteil der von Ihnen beschriebenen Missstände – und es sind tatsächlich Missstände – behoben werden.

Diese lassen sich aber nicht von oben für alle gleich beseitigen. Vielmehr wäre es, wie in vielen anderen Bereichen unserer Gesellschaft, hilfreich, wenn man Menschen in Verantwortung und Leitungspositionen endlich die Freiheit

gäbe, ihr Umfeld nach modernen Kriterien zu ordnen und zu gestalten.

Aus meiner Sicht kann ich es deshalb nur so zusammenfassen: Gebt den richtigen Leuten endlich die Freiheit und hört auf, jedes Handeln durch Hunderte Vorschriften zu ersticken.

Dr. med. Thomas Lipp
Vorstandsmitglied